

Stellungnahme „Langzeitprovisorien“

Indikation für Langzeitprovisorien

Zur temporären Versorgung von Zähnen mit Kronen und Brücken können Kurz- und Langzeitprovisorien verwendet werden. Kurzzeitprovisorien sollen die präparierten Zähne vor mechanischen, chemischen und thermischen Reizen schützen und eine die Ästhetik, Kaufunktion und Phonetik sicherstellende Zwischenversorgung bis zur Eingliederung des definitiven Zahnersatzes sicherstellen. Langzeitprovisorien müssen darüber hinausgehende Anforderungen erfüllen.

Grundsätzlich bestehen folgende Indikationen für eine festsitzende vorübergehende Versorgung

- Änderungen der Kieferrelation und/ oder der Okklusion
- Überbrückung von Ausheilungszeiten und Risiken des Pfeilererhaltes
- Änderungen der Ästhetik oder der Phonetik
- Palliative Versorgung von Tumorpatienten

Langzeitprovisorien sind indiziert, wenn im Vorfeld einer definitiven Versorgung therapeutische Veränderungen der vertikalen und / oder horizontalen Kieferrelation durchgeführt und risikoarm erprobt werden sollen. Dies ist z.B. der Fall bei einer geplanten Anhebung der vertikalen Kieferrelation oder bei einer Korrektur der Okklusion im Anschluß an eine erfolgreiche Schientherapie. Hierbei weisen die Langzeitprovisorien den Vorteil auf, dass noch gegebenenfalls notwendige Okklusionskorrekturen in der definitiven Relation des Patienten durchgeführt werden können. Im Verlaufe des mehrmonatigen Tragens kann dann eine Erprobung des für die endgültige Versorgung geplanten Okklusionskonzeptes erfolgen.

Darüberhinaus können mit Hilfe von Langzeitprovisorien die Ausheilungszeiten nach präprothetisch-chirurgischen oder parodontaltherapeutischen Eingriffen überbrückt und somit die Alveolarknochen- bzw. Schleimhautregeneration oder die Prognose parodontal geschädigter Zähne bezüglich ihrer Erhaltungswürdigkeit abgewartet werden.

Weitere Indikationen für den Einsatz von Langzeitprovisorien bestehen bei Zähnen mit unsicherer endodontischer Prognose sowie bei gewünschten Farb-, Form- und Stellungsänderungen der Frontzähne zur Verbesserung der Ästhetik und der Phonetik.

Materialien und Anfertigung

Da Langzeitprovisorien für eine längere Tragezeit als Kurzzeitprovisorien inkorporiert werden, müssen die zu verwendenden Materialien eine gute Mundbeständigkeit, suffiziente mechanische Eigenschaften, Reparaturfähigkeit und nur eine geringe Verfärbungsneigung aufweisen. Weiterhin sollten sie über eine gute Abrasionsfestigkeit und im Falle von notwendig werdenden additiven Okklusionsänderungen über eine Ergänzungsfähigkeit verfügen.

Als Materialien für die Anfertigung von laborgefertigten Langzeitprovisorien kommen zahnfarbene PMMA-Kunststoffe, Bis-GMA-Komposite und glasfaserverstärkte Komposite in Frage. Die Anfertigung

erfolgt im Labor mit Hilfe der freien Schicht-, Schlüssel- oder Kuvettentechnik. Dabei müssen alle auch für einen definitiven Zahnersatz geltenden prothetischen Gestaltungsrichtlinien eingehalten werden. Die Ränder der provisorischen Versorgung sollten exakt an der Präparationsgrenze enden, auch wenn diese subgingival liegt. Da nach einer Parodontalbehandlung und anschließend erfolgreicher Nachpräparation die Ränder bis zur neuen Präparationsgrenze verlängert werden sollten, muss diese Ergänzungsmöglichkeit bei der Auswahl des Provisorienmaterials berücksichtigt werden. Interdental sollten die Provisorien so gestaltet werden, dass sie hygienefähig sind.

Bei großen bzw. bogenförmigen einspannigen Lücken und bei Verwendung der Provisorien über einen längeren Zeitraum hinweg ist aus Stabilitätsgründen grundsätzlich die Anfertigung eines Metallgerüsts aus einer kostengünstigen Legierung notwendig, das im sichtbaren Bereich mit einem Komposit verblendet wird.

Eingliederung von Langzeitprovisorien

Langzeitprovisorien werden in der Regel mit Hilfe eines temporären Zementes befestigt. Klinisch bewährt haben sich hierfür die Zinkoxid-Eugenol-Zemente. Soll der definitive Zahnersatz später adhäsiv befestigt werden, muß ein eugenolfreier temporärer Befestigungszement verwendet werden. Aufgrund der semipermanenten Befestigung und der dadurch bestehenden Gefahr des Lösens des Provisoriums sollten regelmäßig und engmaschige Kontrollen durchgeführt werden.

G. Handel, Regensburg

Quelle: DZZ 57 (8) 2002

Stellungnahme der DGZMK V 1.0, Stand 07/2002

©DGZMK 2002