

Spezialisierungsfälle

Totalprothese

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. J. R. Strub



- KVS: Bypass – 02/2006
hoher Blutdruck
Insuffizienz der rechten Herzkammer
gelegentliche Arrhythmie
- Atemwegenerkrankungen: Dyspnoe
- Nierenerkrankungen: Afunktion der linken Niere
- MEDIKAMENTE: ASS-100, (β -Blocker und Diuretikum)

Schmerz:	gelegentliche Schulterschmerzen
Mundhygiene:	Bürste und Wasser, gelegentlich mit Zahnpasta
Kaufunktion:	beeinträchtigt durch mangelnden Halt der beiden Prothesen
Ästhetik:	unzufrieden mit dem ungepflegten Aussehen der Prothesen und vor allem, dass die Zähne nicht zu sehen sind
Alter der Versorgung:	ca. 18 Jahre (UK: umgebaute TV-Prothese auf 43)

Besuchsgrund: Erringung einer guten und stabilen Kaufähigkeit und Ästhetik

Aus gesundheitlichen Gründen keine zusätzliche Retention auf Implantaten

Extraoraler Befund

Lymphknoten:

o. B.

Sensibilität:

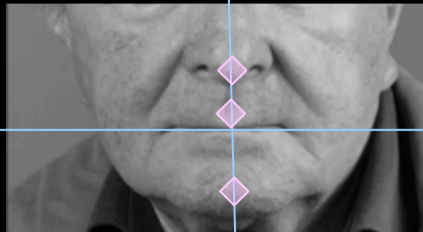
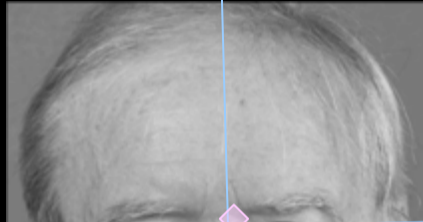
o. B.

Asymmetrien:

in der Mittellinie &
nicht parallele horizontale Linien

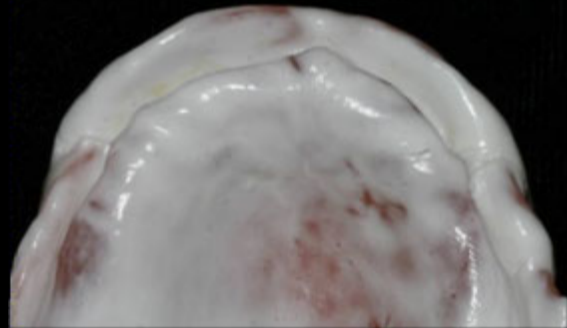
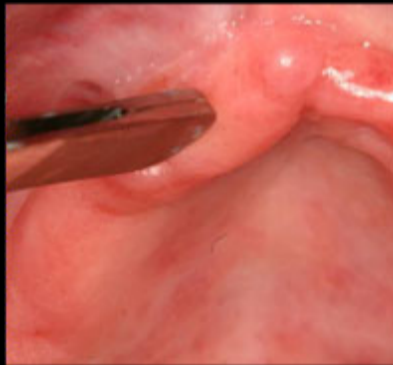
Sonstiges:

o. B.



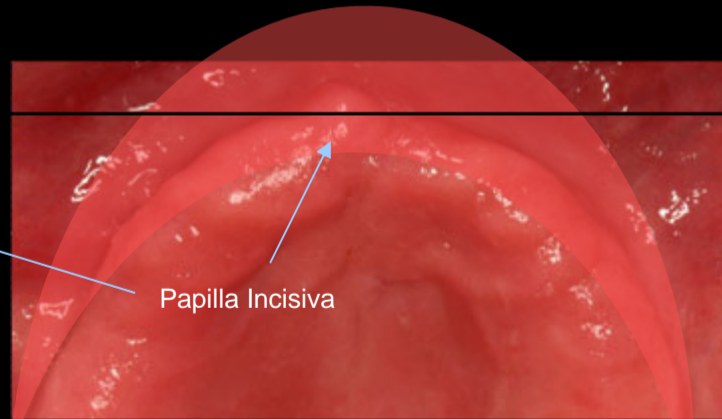
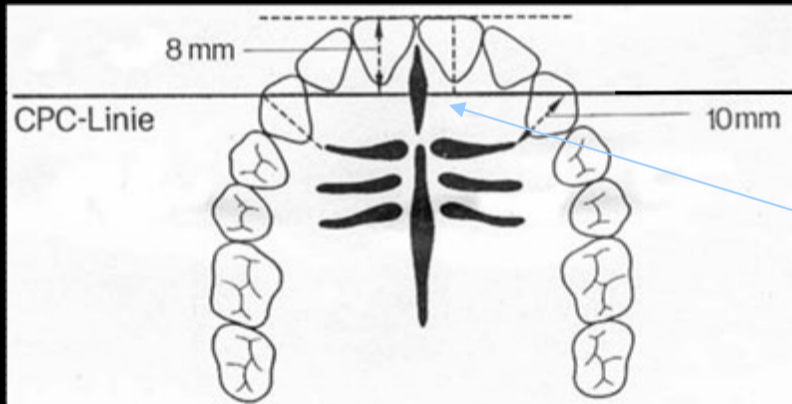
Intraoraler Befund

Gaumen: Schlotterkamm OK im Regio 13-23 mit Errötung (Mucositis)



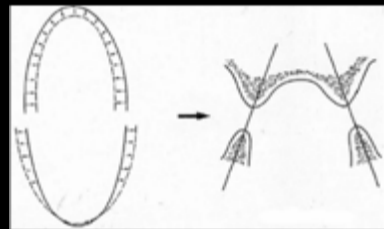
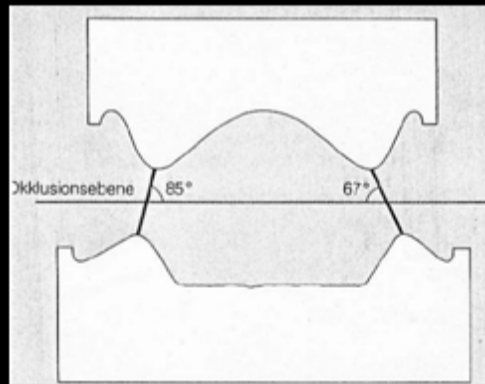
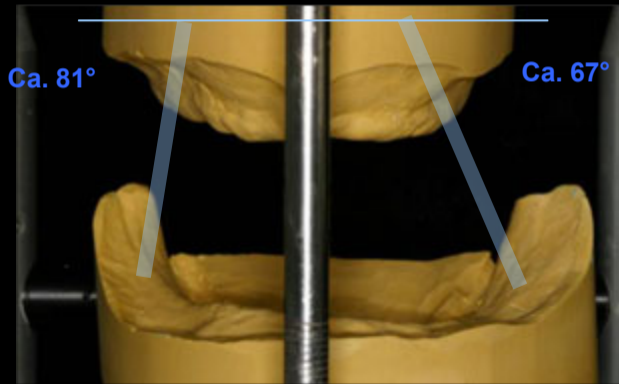
Intraoraler Befund

Kieferkamm: ausgeprägte Atrophie des zahnlosen Kieferkamms (UK & OK);
Klasse V OK & IV-V UK (*Cawood & Howell 1988*)



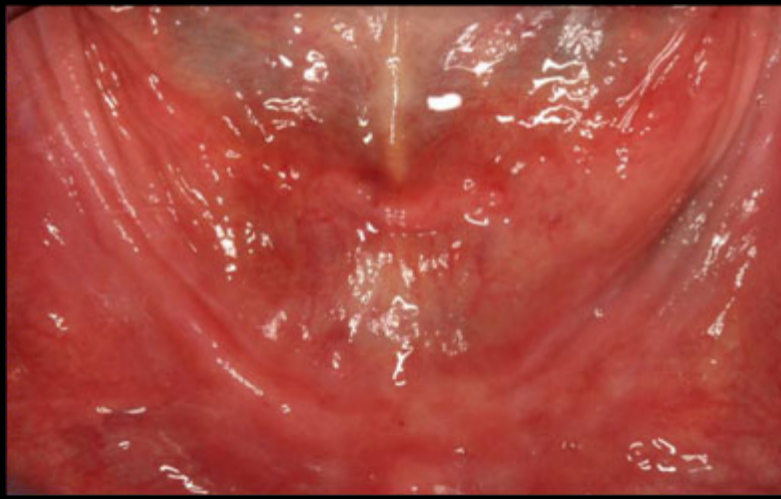
Intraoraler Befund

Kieferkämme













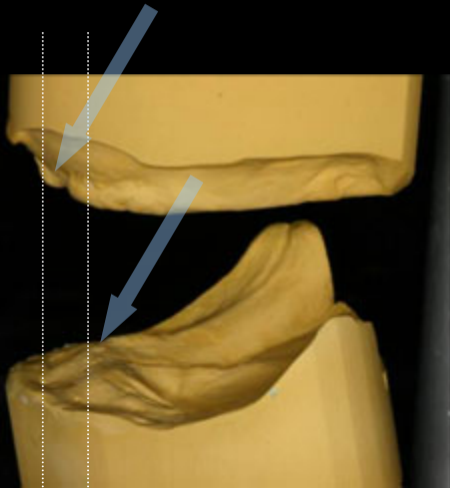
Funktioneller Befund

Überbiss: 2 mm
Sagittale Stufe: 3 mm
IOA: 10 mm

* OK: Position der Incisal-Kante ca. 22 mm
von Nasenboden
(Norm: 25-31 mm) – (Vig & Brundo 1978)

* UK: Zungenequator





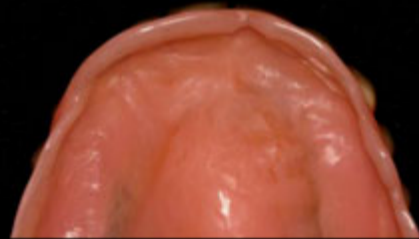
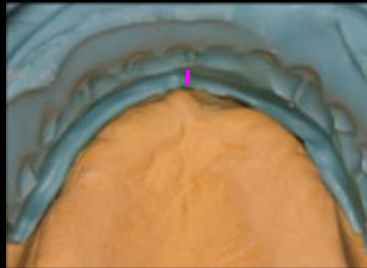
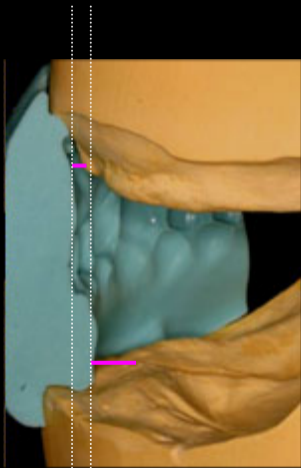
Okklusionstyp: distal

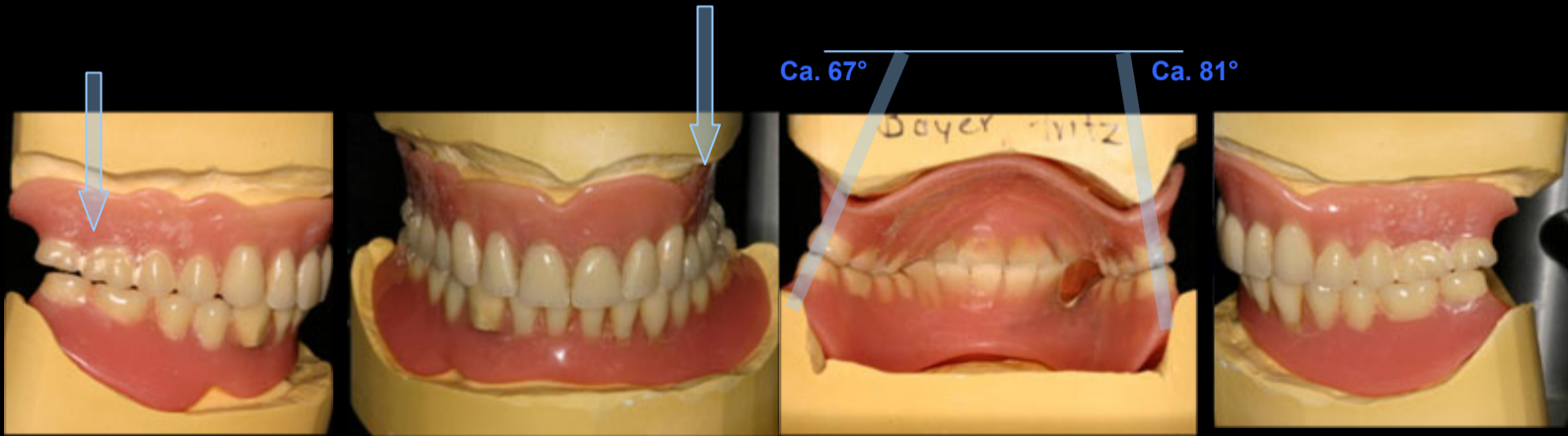
Lockere Führung.:möglich

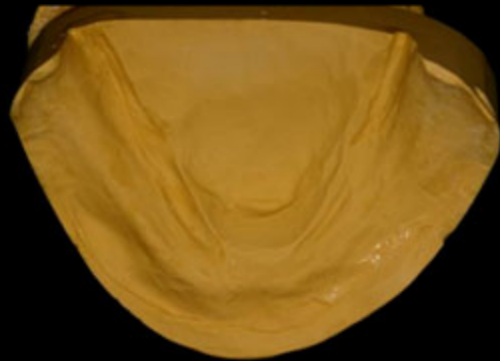
KG - Schmerz: o.B.

KG - Bewegung: o.B.

KG - Geräusche: o.B.







Funktioneller Befund



IKP - Kontakte

			X	X	X					X	X	X	X	X	
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
		X	X	X	X					X	X	X	X	X	

Funktioneller Befund

RKP = IKP

			X	X	X					X	X	X	X	X	
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
		X	X	X	X					X	X	X	X	X	

Protrusion

						X	X	X	X	X					
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
						X	X	X	X	X					

Funktioneller Befund

Laterotrusion rechts

					X										
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
					X										

Laterotrusion links

										X	X	X			
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
										X	X	X			

Röntgenologischer Befund

OPG



Extraoral: Asymmetrie des Gesichtes in Vertikale und Horizontale

Intraoral: Mucositis OK

Schlotterkamm anterior

Kieferkammatrophy Klasse IV und V (UK) und V (OK) *(Cawood & Howell 1988)*

Dental: zahnlos

Funktion:

Angle Klasse II

Frontzahnführung in Protrusion und Laterotrusion

beeinträchtigte Kaufunktion aufgrund mangelhafter Stabilität der Prothesen

Gekürzte vertikale Dimension (*Rivera-Morales & Mohl 1992; Rivera-Morales & Goldmann 1997*)

Prothetisch:

insuffiziente Retention der Prothesen und Attrition der Kunststoffzähnen

Röntgen:

Kieferkammabbau OK & UK

Allgemeinmedizinische Anamnese

Starke Knochenresorption in beiden Kiefern

Schlotterkamm im Oberkiefer im Fronzahnbereich

Mucositis

Verkürzte vertikale Dimension

Gesichtsasymmetrie

Erschwerte Mundhygiene aufgrund des Alters



Abnehmbare Versorgung

Mucosal-getragen

Totale Prothese
OK, UK

Jockstad 2006

kombiniert
mucosal-implantat
getragen

Partielle Prothese
-Kugelhöpfe/ Locator
-Doppelkronen
-Steg
OK: 4-6 Implantate
UK: 2-4 Implantate

Närhi et al. 2001; Ferrigno et al. 2002
Timmerman et al. 2002; Quirynen et al. 2005;
Heckman et al. 2004; Krenmair et al. 2006

		E											E		
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
		E											E		

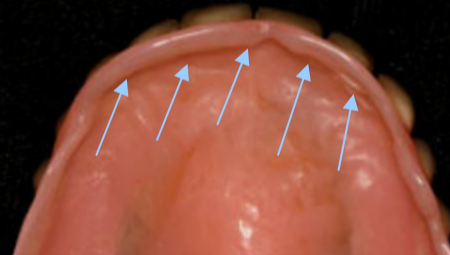
Erhebung der vertikalen Dimension (*Rivera-Morales & Mohl 1991*)

Therapieplan Vorbehandlung

1. Modellanalyse (zur Bestimmung der idealen Zahnaufstellung)
2. Beseitigung der Mucositis vor endgültiger Abformung;
die Abformung des Schlotterkamms erfolgt mit Gipsmasse

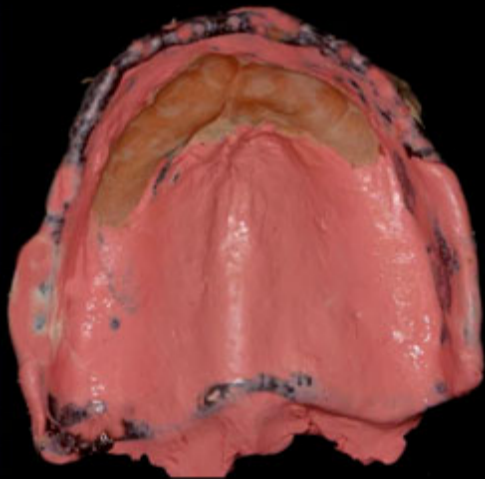
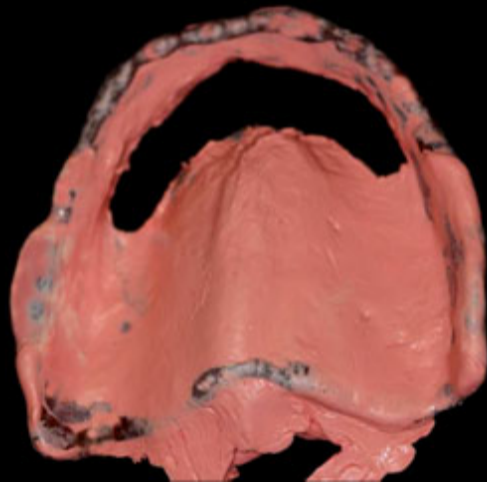
1. Saubermachen der Prothese mit Brille
CHX 0.2% 3x/T 1 Min für 3 Wo
CHX Gel in die Prothese

2. Entfernung von scharfen Stellen in der Prothese mit
Hilfe des Fit-Checkers & Entlastung von
überbelasteten Stellen durchs Ausschleifen









Dr. Kühns' Abdruckgips

EN ISO 6873 - Typ 1 rosa 4,0 kg

ERNST HINRICHS GmbH - Dental und Gipswerkstoffe - Bornagat 1 - D-38644 Goslar, Germany
Tel: +49 (0) 53 21/5 06 24-25 - Fax: +49 (0) 53 21/5 08 81 - eMail: info@ernst-hinrichs-dental.de

Ein schnellverfestender Abdruck- und Artkutschuttgips mit angenehmem Pfefferminzduft. Dr. Kühns' Abdruckgips weist eine geringe Expansions- und hohe Kältefest- und Wasserdampfdichtheitswert auf.

Mischungsverhältnis: 100 g Dr. Kühns' / 50 ml Wasser (27°C)
 Aushärtungszeit: ca. 1,5 Minuten
 Blähzeit: ca. 2,5 Minuten
 Wassereinsparung: 0,28 %



Fast setting impression and articulation plaster with a pleasant peppermint smell. Dr. Kühns' has an excellent expansion with a high strength and has a reliable volume consistency.

Mixing ratio: 100 g Dr. Kühns' / 50 ml water (27°C)
 Working time: approx. 1.5 minutes
 Setting time: approx. 2.5 minutes
 Setting Expansion: 0.28 %

Una mezcla de impresión y articulación de Dr. Kühns' con un olor de menta. Dr. Kühns' gips weist eine geringe Expansions- und hohe Kältefest- und Wasserdampfdichtheitswert auf.

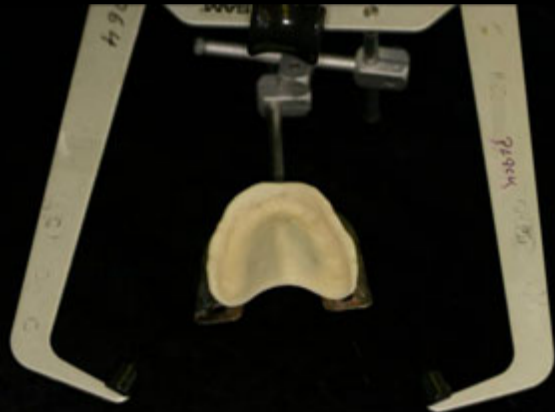
Proporcion de mezcla: 100 g Dr. Kühns' / 50 ml de agua (27°C)
 Tiempo de trabajo: ca. 1,5 minutos
 Tiempo de fraguado: ca. 2,5 minutos
 Expansión de fraguado: 0,28 %

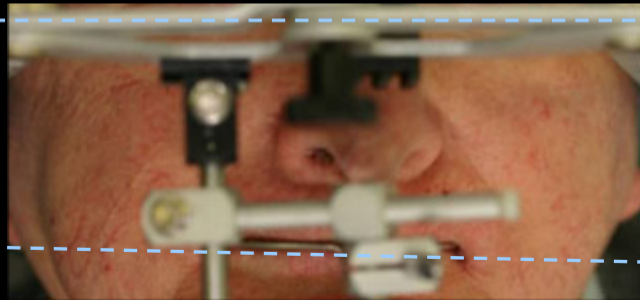
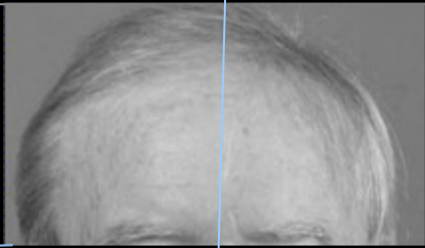
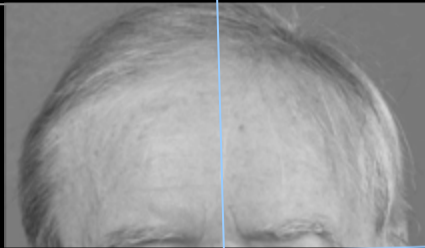


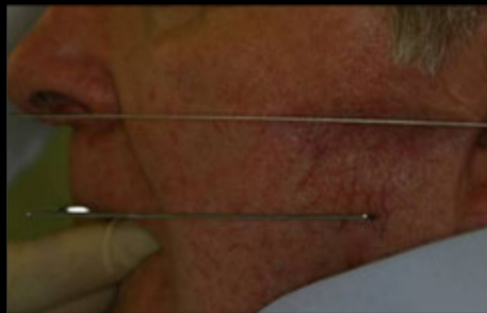
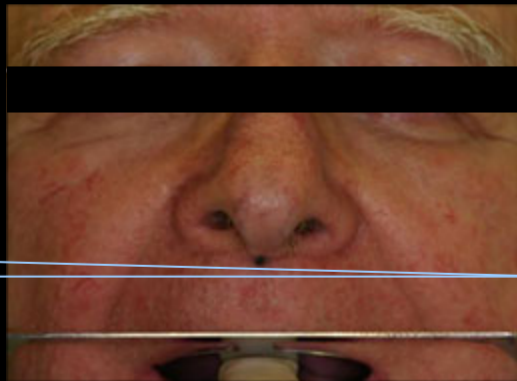
ERNST HINRICHS GmbH
D-38644 Goslar, Germany

Tel.: +49 (0) 53 21/5 06 24-25 - Fax: +49 (0) 53 21/5 08 81
 info@ernst-hinrichs-dental.de

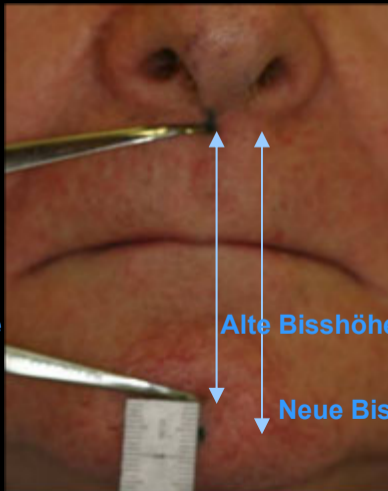
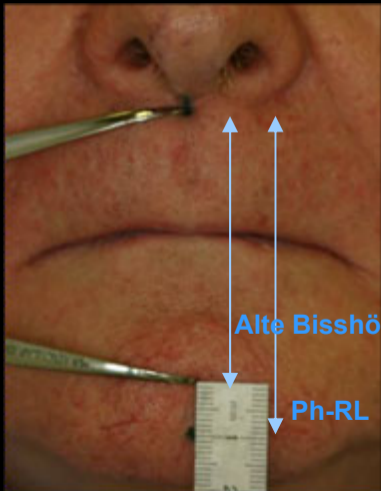


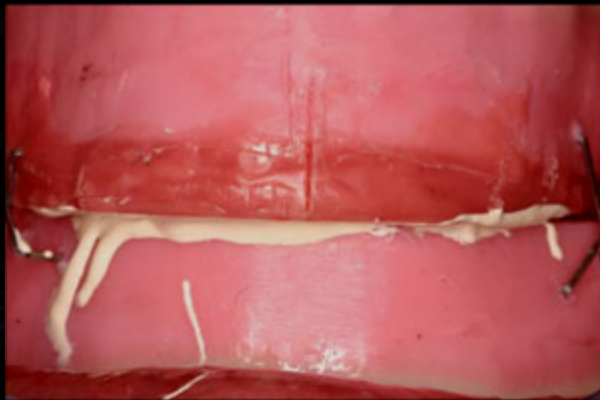






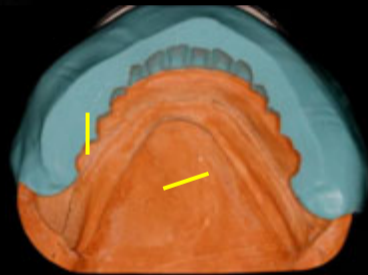
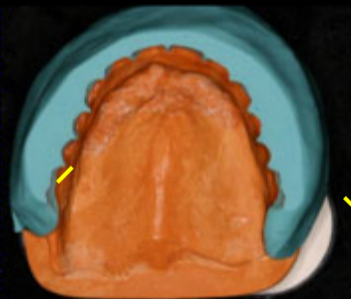
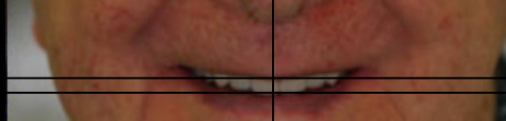
Bisserhebung um 5 mm

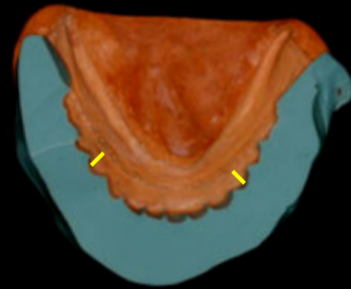
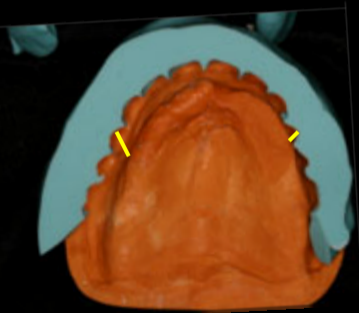




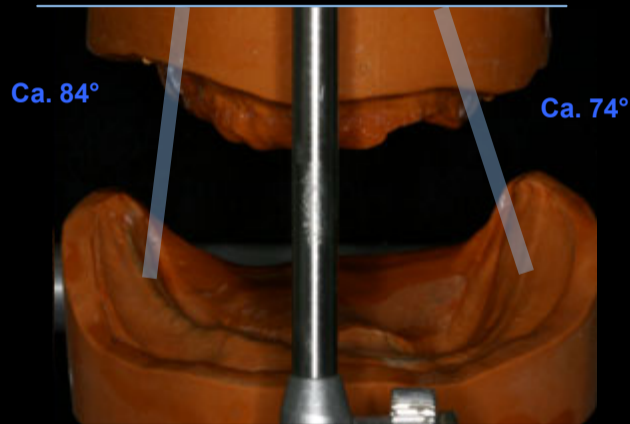
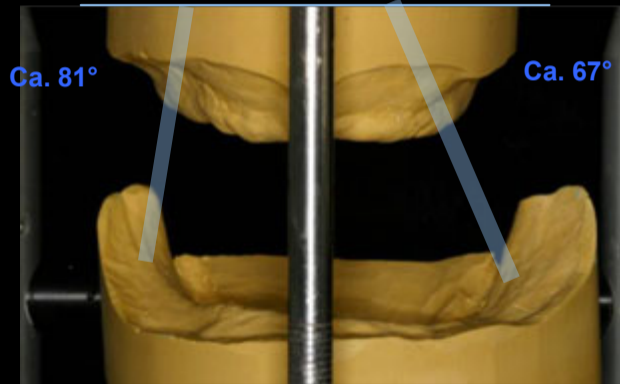


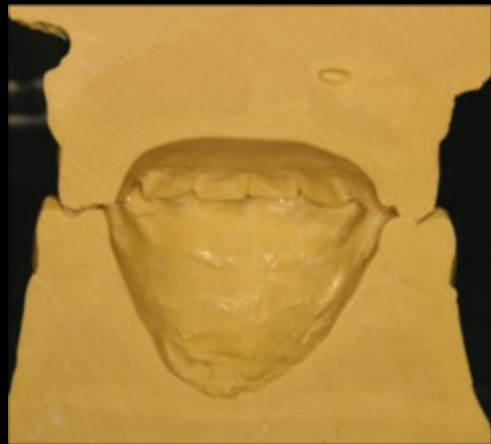






Bisserhebung vergünstigte Interkieferwinkel



















Februar 2007



Februar 2007



