



DGÄZ

## WISSENSWERTES FÜR PATIENTEN



dr. h. lohmar®  
Praxis für Ästhetische Zahnheilkunde

[www.dgaez.de](http://www.dgaez.de)

## THEMA: ÄSTHETISCHE LÖSUNGEN BEI TEIL- UND VOLLPROTHESEN

Eine Patienten-Information der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde e. V.

**Hochwertig gearbeitete Teil- und Vollprothesen haben mit den typischen herausnehmbaren „Dritten“ nicht mehr viel gemeinsam. Perfekt angepasst berücksichtigen sie die natürlichen Bewegungen des Kauapparates genauso wie die Lautbildung beim Sprechen. Sie vermitteln so viel Tragekomfort, dass der Biss in den Apfel kein Problem ist, und wirken bei individueller ästhetischer Gestaltung so natürlich, dass niemand den Unterschied zu echten Zähnen bemerkt. Dort, wo festsitzender Zahnersatz nicht möglich oder erwünscht ist, stellen die modernen Prothesensysteme somit eine hochwertige Alternative dar.**

### Was versteht man eigentlich unter einer Teil- oder Vollprothese?

Teil- oder Vollprothesen sind ein herausnehmbarer Zahnersatz. Mit Hilfe einer Teilprothese können kleinere, größere oder auch mehrere Zahnlücken in einem Kiefer geschlossen werden. Die Vollprothese kommt zum Einsatz, wenn alle Zähne fehlen oder nur noch ein oder zwei „Restzähne“ vorhanden sind. Die Ersatzzähne werden bei Teil- oder Vollprothesen an einem Basiselement (Prothesensattel) aus Metall oder zahnfleischfarbenem Kunststoff befestigt. An einer Teilprothese befinden sich zusätzlich Halteelemente, womit sie an den natürlichen Zähnen befestigt wird.

### Gibt es verschiedene Arten von Teilprothesen?

Je nach Art der Verankerungselemente unterscheidet man verschiedene Teilprothesentypen: Die Modellgussprothese ist die Standardversorgung.

Darüber hinaus gibt es als hochwertigere Möglichkeiten so genannte Geschiebe-, Steg- und Riegelprothesen sowie Teleskopprothesen.

### Was ist denn eine Modellgussprothese?

Bei der Modellgussprothese wird der Prothesensattel aus einer Metalllegierung gegossen. Die Verankerung im Mund bzw. an den Zähnen erfolgt über kleine Metallklammern, die sich wie kleine Bügel um die natürlichen Zähne legen. Die Prothese kann dadurch beim Reden oder Lachen auffallen. Als Vorteil wird jedoch das einfache Handling beim Einsetzen und Herausnehmen empfunden.

### Was zeichnet Geschiebe-, Steg- und Riegelprothesen aus?

Geschiebe, Stege oder Riegel sind aufwändige zweiteilige Verbindungssysteme, die eine unsichtbare Verankerung der Teilprothese ermöglichen. Die tragenden eigenen Zähne werden dazu überkront. Ein Teil des Verbindungssystems wird in die Kronen eingearbeitet, das andere in die Prothese. Beim Einsetzen des Zahnersatzes rastet die Verbindung ein. Die Prothese gliedert sich nahtlos an die Kronen an. Der Zahnersatz hat dadurch einen sehr festen Sitz und fällt im Mund nicht auf.

### Und die Teleskopprothese?

Die Teleskopprothese ist ein sehr hochwertiger Zahner-



## WISSENSWERTES FÜR PATIENTEN



[www.dgaez.de](http://www.dgaez.de)

### THEMA: ÄSTHETISCHE LÖSUNGEN BEI TEIL- UND VOLLPROTHESEN

satz. Sie ist leicht einsetz- und herausnehmbar, verschleißfrei und im Mund absolut unauffällig. Beim Lachen oder Reden deutet nichts auf den Zahnersatz hin. Die Befestigung an den eigenen Zähnen beruht auf einem Doppelkronenprinzip, das sich aus einer Innen- und einer Außenkrone zusammensetzt. Die Innenkrone, ein feines Kappchen aus einer hochwertigen Edelmetalllegierung oder weißen Keramik, wird fest auf den tragenden Zahn zementiert. Die Außenkrone wird in die Prothese eingearbeitet. Beim Einsetzen der Teilprothese wird die Außenkrone wie ein Teleskop auf die Innenkrone geschoben. Dabei bildet sich zwischen den Kronen ein feiner Speichelfilm, der zu einer stabilen Haftung der Prothese führt.



#### Wann ist eine Teleskopprothese sinnvoll?

Insbesondere, wenn nur noch sehr wenige eigene Restzähne vorhanden sind, die mit herkömmlichen Verbindungselementen oft nur schwer zu stabilisieren sind, gilt die Teleskopprothese als Goldstandard. Durch die gleichmäßige, der Zahnachse entsprechende Belastung werden die Zähne maximal geschont. Zudem lassen sich

die tragenden Zähne nach dem Abnehmen der Prothese optimal pflegen, so dass sie durch den Zahnersatz in keiner Weise gefährdet werden. Geht zum Beispiel durch Parodontalerkrankungen doch einmal ein weiterer Zahn verloren, kann die Prothese problemlos erweitert werden. Wenn es sich dabei um „tragende“ Zähne handelt, ist es sogar möglich, sie durch ein Implantat zu ersetzen, ohne dass der Zahnersatz erneuert werden muss. Bei Zahnverlusten durch chronische Zahnbetterkrankungen sind Teleskopprothesen deshalb erste Wahl – zumal auch die damit verbundenen ästhetischen Einschränkungen, wie der Kieferkammerückgang und das scheinbare „Längerwerden“ der Zähne, perfekt kaschiert werden können.

#### Wie hält eine Vollprothese am Kiefer?

Die Vollprothese besteht aus einer zahnfleischfarbenen Kunststoffbasis und den darin verankerten Ersatzzähnen. Die Kunststoffbasis umschließt den zahnlosen Kieferrand. Im Oberkiefer wird zusätzlich der Gaumen mit Kunststoff oder Metall überspannt. Der dabei entstehende Saugeffekt gibt dem Zahnersatz seinen Halt. Dringt Luft zwischen Kunststoffbasis und Kiefer, wird der Saugeffekt aufgehoben und die Prothese kann sich lösen. Deshalb ist es wichtig, dass die Vollprothese perfekt sitzt. Bildet sich der zahnlose Kieferrand im Laufe der Zeit zurück, muss die Prothese entsprechend angepasst werden.

Quelle: Copyright 2010 DGÄZ e.V. (Linda Jacobs)  
Fotoquellen: Prof. Dr. Daniel Edelhoff

Seite 2



DGÄZ

## WISSENSWERTES FÜR PATIENTEN



dr. h. lohmar®  
Praxis für Ästhetische Zahnheilkunde

[www.dgaez.de](http://www.dgaez.de)

### THEMA: ÄSTHETISCHE LÖSUNGEN BEI TEIL- UND VOLLPROTHESEN

#### Muss ich befürchten, dass eine Prothese im Mund auffällt?

Zahnarzt und Zahntechniker haben heute vielfältige Möglichkeiten, sämtliche Funktionen des Gebisses und seine Ästhetik mit einer Teil- oder Vollprothese wieder herzustellen. Die speziell bei Vollprothesen gefürchteten Einheitslösungen mit glatter Oberflächenstruktur und schnurgerade aufgestellten Ersatzzähnen müssen heute nicht mehr sein. Farbe, Form und Stellung der Zähne können individuell auf den Patienten abgestimmt und das Zahnfleischimitat der natürlichen Schleimhaut täuschend echt nachempfunden werden. Selbst feine Strukturdetails und die Pigmentierung des Zahnfleisches können in die Prothesenbasis eingearbeitet werden.

#### Kann man mit einer Prothese wirklich ganz normal essen?

Ja, wenn die Prothese optimal sitzt und an die individuellen Kaubewegungen des Kiefers angepasst wurde, ist das kein Problem. Spezialisierte Zahnärzte führen deshalb im Vorfeld mit speziellen gnathologischen (Gnathologie = Lehre vom Zahnreihenschluss) Instrumenten eine so genannte Funktionsanalyse durch. Auf Grundlage dieser Untersuchung wird zunächst ein Wachsmo- dell angefertigt, das der Zahnarzt in einem Kausimulator sowie im Mund des Patienten auf optimale Bisslage, Funktion sowie Ästhetik prüft und gegebenenfalls korrigiert. Wenn Zahnarzt und Patient mit dem Ergebnis zufrieden sind, wird die Prothese fertig gestellt und eingegliedert.

#### Wer führt die Behandlung qualifiziert durch?

Die Versorgung mit Teil- oder Vollprothesen zählt zum Therapiespektrum jeder Zahnarztpraxis. Perfekte ästhetische Ergebnisse – insbesondere bei einer Vollprothese – erfordern allerdings viel künstlerisches Geschick und aufwendige Abformungen sowie Anproben zur Prüfung von Phonetik, Funktion und Ästhetik. Teleskopprothesen dulden darüber hinaus in der Passung keine Kompromisse. Passen Innen- und Außenkrone nicht exakt ineinander, ist der Zahnersatz unbrauchbar und muss neu angefertigt werden. Teleskopierender Zahnersatz wird daher nicht in jeder Zahnarztpraxis angeboten.