



Auszug aus Ausgabe 7/01 vom 14. Februar 2001

Oberarzt Dr. R. Lang, Regensburg, über seine Erfahrungen mit einem neuen Abformmaterial:

Einen Schritt gespart und dadurch einen Schritt nach vorn getan

Die Abformung ist ein entscheidendes Kriterium für alle nachfolgenden Arbeitsschritte im Labor bis zur Eingliederung des passgenauen Zahnersatzes, an ihr kann die Exaktheit im weiteren Herstellungsprozess überprüft werden. Entsprechend hoch sind die Ansprüche an ihre Präzision. Für den Einsatz in der täglichen Praxis sollte ein Abformmaterial mit hohem Qualitätsniveau trotzdem schnell und einfach zu verarbeiten sein. Ziel ist es, Fehler so weit als möglich auszuschalten und dem Zahnarzt eine Auswahlmöglichkeit für jede Technik und für jede Indikation zu geben.

Das neue Abformmaterial *onetime perfect* der Firma DETAX, Ettlingen, ist ein speziell für die einzeitige Sandwich- und Doppelmischabformtechnik entwickeltes additionsvernetztes Abformsilikon. Das Material ist auf ein knetbares zähplastisches und ein dünnfließendes Material begrenzt, so dass eine aufwendige und komplexe Zusammenstellung aus einem großen Sortiment entfällt. Nach Auswahl eines geeigneten Löffels und Bestreichen mit Adhäsiv wird das knetbare Material (Verhältnis Basispaste:Katalysator = 1:1) von Hand angemischt (Achtung: Latex-Handschuhe können die Aushärtung beeinflussen), auf den Löffel aufgebracht und im Bereich der Zahnreihe muldenförmig ausgeformt. Diese Mulde wird mit einem Strang dünnfließenden Materials aus der Kartusche beschickt (Abb. 1 und 2).



Abb. 1: Präparation für eine Klebebrücke regio 21 bis 23

Zur Applikation im Sulkusbereich kann über Intra Oral Tips und Mischkanüle die Kartuschenpistole verwendet werden oder wahlweise Einmalabdruckspritzen, welche dem System beiliegen (Abb. 3). Den Stumpf im Sulkus beginnend ohne Absetzen umspritzen, dabei die Okklusionsflächen nicht vergessen und die Spitze nicht aus dem Material ziehen, um Luft einschlüsse zu vermeiden. Um bei subgingivaler Präparation sicherzustellen, dass das Abformmaterial auch ausreichend weit in den Sulkus gelangt, kann vorsichtig mit dem Luftbläser auf das Abformmaterial geblasen wer-

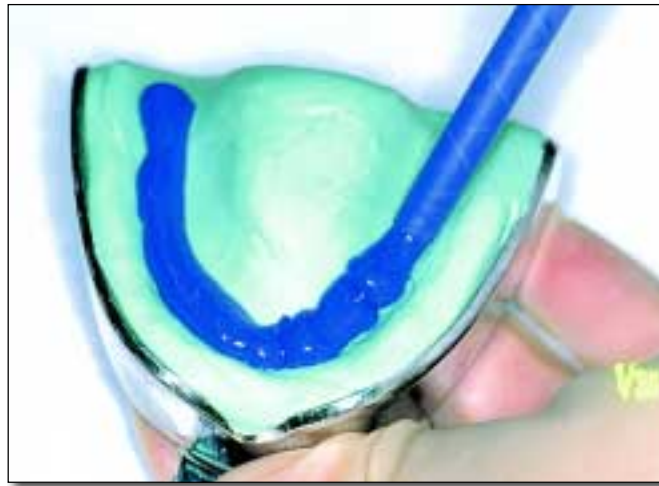


Abb. 2: Beschicken des Abformlöffels



Abb. 3: Umspritzen der präparierten Zähne

den. Vor der Abformung verwendete Retraktionslösungen sollten wie üblich vollständig entfernt werden, um eine Beeinflussung der Abbindezeit auszuschließen. Nach intraoraler Applikation der dünnfließenden Phase wird der beschickte Löffel unter leichtem Druck für ca. drei bis vier Sekunden im Mund des Patienten in Position gebracht, während des anschließenden Abbindevorgangs sollte die Abformung wie üblich druckfrei von ein und derselben Person fixiert werden (Abb. 4).



Abb. 4: Einbringen des Löffels

Bis zum Einbringen des Abdrucklöffels in den Mund des Patienten steht eine ausreichende Verarbeitungszeit von ca. 90 Sekunden zur Verfügung, nach weiteren zwei Minuten Verweildauer im Mund des Patienten ist die Abbindezeit bereits beendet und die Abformung kann entnommen werden (Abb. 5). Die Abbindezeit lässt sich am besten mit einer Sonde kontrollieren. Wird keine bleibende Verformung mit der stumpfen Seite der Sonde

mehr festgestellt, kann der Abdruck entnommen werden. Die Löffelentnahme sollte in Richtung der Zahnachsen der präparierten Stümpfe erfolgen, um bleibende Deformationen auszuschließen. Nach Reinigung unter fließendem Wasser kann die Desinfektion nach Herstellerangaben in zweiprozentiger Glutaraldehydlösung erfolgen.

Um eine ausreichende Rückstellung zu gewährleisten, sollte die Abformung frühestens 15 Minuten nach Entnahme aus dem Patientenmund ausgegossen werden. Bei sachgemäßer Lagerung ist nach Herstellerangaben die Dimensionsstabilität für mindestens 14 Tage gewährleistet, zur Modellherstellung können Dentalgipse der Klasse III und IV sowie handelsübliche Modellkunststoffe verwendet werden.

onetime perfect zeichnet sich durch eine schnelle Verarbeitungszeit aus. Der Zeitanfang zur Abdrucknahme von Mischbeginn bis Abdruckentnahme liegt bei drei Minuten und 30 Sekunden, deshalb empfiehlt sich das Material vor allem für die Abformung von kleineren Brückenkonstruktionen sowie Kronen und Teilkronen. Die kurze Mundverweildauer und die Geschmacksneutralität des Abformmaterials wurde von den Patienten durchweg positiv eingeschätzt. Das Material zeigt eine ausreichende Festigkeit, hohe Dimensionstreu sowie gute Detailwiedergabe, es ist einfach zu verarbeiten und kompatibel mit den gängigen Modellwerkstoffen. Somit erfüllt es alle Anforderungen eines modernen Abformmaterials und kann für den Einsatz am Patienten durchweg empfohlen werden.

OA Dr. Reinhold Lang,
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Regensburg

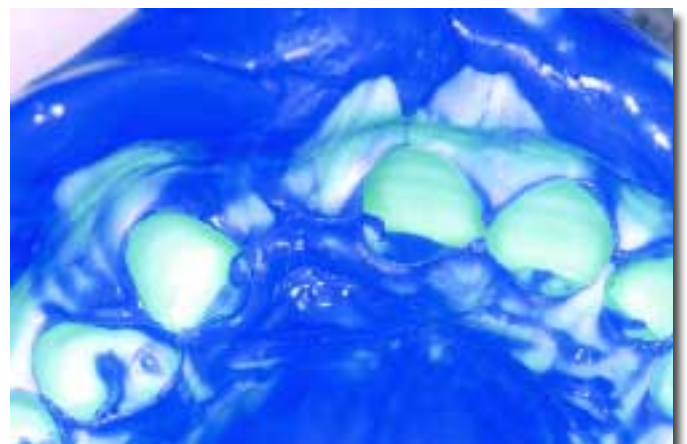


Abb. 5: Die fertige Abformung