

# Leitfaden

## Provisorische Versorgung



Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik



## Festsitzende Provisorien

### Indikation

- Schutz von Zahnschubstanz vor äußeren Einflüssen (thermischen, osmotischen, bakteriellen, mechanischen und chemischen Reizen)
- Wiederherstellung einer störungsfreien Kaufunktion, Okklusion, Sprechfunktion, Ästhetik
- Einhaltung von Wartezeiten (nach Parodontalbehandlung, Endodontie, präprothetisch-chirurgischen Eingriffen, Überprüfung/Änderung funktioneller Parameter, caries profunda-Behandlung, expektativer Schleimhautdiagnostik)
- Stabilisierung der Zahnstellung gegen antagonistische und benachbarte Zähne
- Reaktion der Zähne auf eine wiedereingeführte Kaubelastung prüfbar

### 1 Direkte Provisorien

Direkte Provisorien werden am Patienten gefertigt. Sie stehen unmittelbar nach der Präparation der Zähne zur Verfügung.

#### 1.1 Provisorische Konfektionskronen

Anwendungsbereiche: Einzelkronen, Stiftprovisorien

- Konfektionskronen, z.B. Ion®-Kronen (zahnfarben), Frasaco®-Kronen (klarer Kunststoff)  
Anpassung der Krone an Präparationsform und Approximalkontakte des Zahnes durch intraorale Unterfütterung mit autopolymerisierendem Kunststoff, Ausarbeitung, Politur
- Metallhülsen/Zinn-Käppchen, z.B. Ion®-Kronen/Iso-Form  
Anpassung der Krone an Präparationsform und Approximalkontakte des Zahnes durch Anbiegen der Metallhülse und Unterfütterung mit autopolymerisierendem Kunststoff, Ausarbeitung, Politur

#### 1.2 Duplikatprovisorium

Anwendungsbereiche: Einzelkronen, Brückenprovisorien

Patient	Labor
Alginatabformung	Situationsmodellherstellung, Herstellung einer Tiefziehfolie (Erkolen® -Folie), bei fehlenden Zähnen muss vor dem Tiefziehen der Folie ein Kunststoffzahn aufgestellt oder ein Wax-up durchgeführt werden (Laborarbeit parallel zur Behandlung am Patienten möglich)
Unterfütterung der Tiefziehfolie mit autopolymerisierendem Kunststoff in der Region der zu ersetzenden Zähne, Entfernen der Folie, Ausarbeitung, Politur	

Vorteile

- Ästhetische Kontrolle
- Die Folie kann als Präparationsschlüssel verwendet werden
- Relativ genaue Okklusionseinstellung

Nachteile

- Ggf. kann eine weitere Sitzung am Patienten nötig sein, wenn Laborarbeiten nicht parallel zur Behandlung ausgeführt werden können

**1.3 Provisorium nach Vorabdruck**

Anwendungsbereiche: Provisorium unter herausnehmbaren Zahnersatz

*Vorgehen:* Alginatabformung über Zahnersatz, Präparation, Entfernen störender Interdentalsepten im Abdruck, Ausschneiden der marginalen Kronenbereiche mit dem Ziel der Substanzvermehrung (günstigere Voraussetzung für die Ausarbeitung), Verwendung des Abdruckes mit darin befindlichem Zahnersatz für die Herstellung des Provisoriums durch Unterfütterung mit autopolymerisierendem Kunststoff und Reposition in der Mundhöhle, Ausarbeitung, Politur

**2 Indirekte Provisorien**

Indirekte Provisorien werden im Labor gefertigt und bedürfen einer dem Präparationstermin vorhergehenden Sitzung am Patienten.

**2.1 Laborgefertigtes Provisorium (Halbfertigteil)**

Anwendungsbereiche: Einzelkronen, Brückenprovisorien, ästhetisch anspruchsvolle Langzeitprovisorien, wenig Behandlungszeit am Stuhl

Patient	Labor
1. Sitzung: Alginatabformung	Situationsmodellherstellung, Herstellung einer Tiefziehfolie (Erkolen® -Folie), bei fehlenden Zähnen muss vor dem Tiefziehen der Folie ein Kunststoffzahn aufgestellt oder ein Wax-up durchgeführt werden, Modellpräparation der später zu beschleifenden Pfeiler und Vorbereitung des Provisoriums durch Unterfütterung in der Region der zu ersetzenden Zähne mit autopolymerisierendem Kunststoff, Ausarbeitung, Politur
2. Sitzung: Präparation, Unterfütterung des vorgefertigten Provisoriums mit autopolymerisierendem Kunststoff, Ausarbeitung, Politur	

Vorteile

- Die Folie kann als Präparationsschlüssel verwendet werden
- Relativ genaue Okklusionseinstellung
- Zeitersparnis am Stuhl
- Ästhetische, morphologische und funktionelle Besonderheiten können detailliert berücksichtigt werden

Nachteile

- Ggf. kann eine weitere Sitzung am Patienten nötig sein, wenn Laborarbeiten nicht parallel zur Behandlung ausgeführt werden können
- Kosten, Laboraufwand

## 2.2 Laborgefertigtes Langzeitprovisorium mit Metallarmierung

Anwendungsbereiche: Einzelkronen, Brückenprovisorien, provisorische Versorgung über längere Zeitspannen (Typisches Langzeitprovisorium)

Patient	Labor
1. Sitzung: Präparation, Abrucknahme (Silikon), ggf. Bissnahme, Versorgung mit direkt hergestelltem Provisorium	Anfertigung des Langzeitprovisoriums
2. Sitzung: Eingliederung	

### Vorteile

- Stabilität
- Besserer Kronenrandschluss gegenüber Provisorien aus autopolymerisierendem Kunststoff
- Initiation/Entwicklungswahrscheinlichkeit einer marginalen Parodontitis geringer
- Ästhetische, morphologische und funktionelle Besonderheiten können detailliert berücksichtigt werden

### Nachteile

- Mindestens 2 Sitzungen notwendig
- Kosten, hoher technischer Aufwand

### Klinische Anmerkungen zum Einsetzen der Provisorien

- Vor dem Einsetzen des Provisoriums muss der Zahn mit  $H_2O_2$  gereinigt und das Kronenlumen mit Alkohol entfettet werden
- Zur Befestigung der provisorischen Versorgung können folgende temporäre Befestigungszemente verwendet werden:
  - Organische Zemente auf ZnO-Eugenol-Basis (z.B. Temp bond®), ggf. durch Weichmacher modifizierbar
  - Mineralische Zemente oder eugenolfreie ZnO-Zemente bei einer Allergie gegen Eugenol
- Nach dem Zementieren müssen überschüssige Zementreste gründlich entfernt werden, Approximalräume werden mit Zahnseide gereinigt

## Abnehmbare Provisorien

### Indikation

- Wiederherstellung einer störungsfreien Kaufunktion, Okklusion, Sprechfunktion, Ästhetik
- Einhaltung von Wartezeiten (nach Parodontalbehandlung, Endodontie, präprothetisch-chirurgischen Eingriffen, Überprüfung/Änderung funktioneller Parameter, caries profunda-Behandlung, expektativer Schleimhautdiagnostik)
- Stabilisierung der Zahnstellung gegen antagonistische und benachbarte Zähne
- Reaktion der Zähne auf Belastung prüfbar

### 1 Interimsprothese

- Abdrucknahme, Anfertigung und Eingliederung der Prothese erfolgt nach der Extraktion der Zähne
- Heilungsphase von mindestens 10 Tagen wird eingehalten

#### Vorteile

- Anfertigung (funktionelle Ausformung, Bissregistrierung) nach primärer Heilung der Extraktionswunden möglich
- Absenkung der Prothese durch Schrumpfung des Alveolarkammes und damit verbundene Unterfütterungsbedürftigkeit geringer

#### Nachteile

- bis zur Beendigung der primären Heilungsphase muss der Patient ohne prothetische Versorgung zurechtkommen

Patient	Labor
1. Sitzung: Beratung, Aufklärung, Zahnextraktion	
2. Sitzung: Einschleifen der Klammerauflagen, Bissnahme/ Kieferrelationsbestimmung (Leitfaden Kieferrelationsbestimmung), Situationsabformung	Modellherstellung, Einartikulieren, Herstellung der Prothese
3. Sitzung: Eingliederung, Kontrolle von Okklusion und Artikulation, Nachsorge	

### 2 Immediatprothese

- Abdrucknahme und Anfertigung der Prothese erfolgt vor Extraktion der Zähne, die zu extrahierenden Zähne werden präoperativ an Modellen im Labor radiert
- Eingliederung der Prothese erfolgt direkt nach Extraktion der Zähne

#### Vorteile

- der Patient kann nach der Extraktion mit Zahnersatz entlassen werden
- die Immediatprothese kann als Verbandsplatte genutzt werden
- eine Relationsbestimmung ist bei Vorhandensein natürlicher fester Zähne oft zu umgehen (Stützzonen mit stark gelockerten Zähnen: ggf. vorherige Stabilisierung der gelockerten Zähne)

**Nachteile**

- starke Absenkung der Prothese durch Schrumpfung des Alveolarkammes und damit verbundene hohe Unterfütterungsbedürftigkeit
- gute Compliance notwendig
- unwirtschaftlich

Patient	Labor
1. Sitzung: Beratung, Aufklärung, Einschleifen der Klammerauflagen, Bissnahme/Kieferrelationsbestimmung (Leitfaden Kieferrelationsbestimmung), Situationsabformung	Modellherstellung, Einartikulieren, Radieren der zu ersetzenden Zähne, Herstellung der Prothese
2. Sitzung: Zahnextraktion, Eingliederung, Kontrolle von Okklusion und Artikulation, (ggf. Unterfütterung), Nachsorge	

**Ausführungsformen der provisorischen Prothesen**

**1 Drahtklammer-Kunststoff-Prothese**

Teilprothese, bei der die Verbindungselemente und Verankerungselemente aus gebogenem Draht bestehen.

**2 Modellguss-Prothese**

Teilprothese, bei der die Verbindungselemente und Verankerungselemente in Metall gegossen werden.

**3 Provisorische Totalprothese**

**Kassenrichtlinien**

Alle zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen müssen den Kriterien „ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich“ entsprechen.

Dieses muss bei jeder Behandlungsplanung nach Kassenrichtlinien zugrunde gelegt werden.

**Literatur**

1. DGZMK Stellungnahme: Langzeitprovisorien, Handel, G., DZZ 57(8) 2002
2. Ludwig, Peter; Niedermeier, Wilhelm; Checklisten der Zahnmedizin: Checkliste Prothetik, Thieme, Stuttgart (Juli 2002)
3. Marxkors, Reinhard: Lehrbuch der zahnärztlichen Prothetik, Deutscher Zahnärzte Verlag; Auflage: 3., überarb. u. erw. A. (Juli 2000)

## **Notizen**