

Klasse-II angrenzende Kavitäten an den 1. und 2. Molaren

Verfahren/Studie von
Dr. David Gerdolle, Montreux - Schweiz

QuickmatFIT
myRing Forte
myWedges



Dr. Gerdolle schloss 1993 sein Studium an der Fakultät für Zahnmedizin in Nancy ab. Seit 1995 hat er zahlreiche Postgraduierungen in Prothetik, orale Biologie, Implantologie, Rechtsmedizin und forensischer Zahnheilkunde absolviert.

Von 1996 bis 2005 war er Dozent an der zahnmedizinischen Fakultät von Nancy und ist immer noch sehr aktiv als Verantwortlicher für die postgraduale Ausbildung in adhäsiver und biomimetischer Zahnheilkunde an der Universität von Paris, sowie als zertifizierter Ausbilder der Akademie für biomimetische Zahnheilkunde.

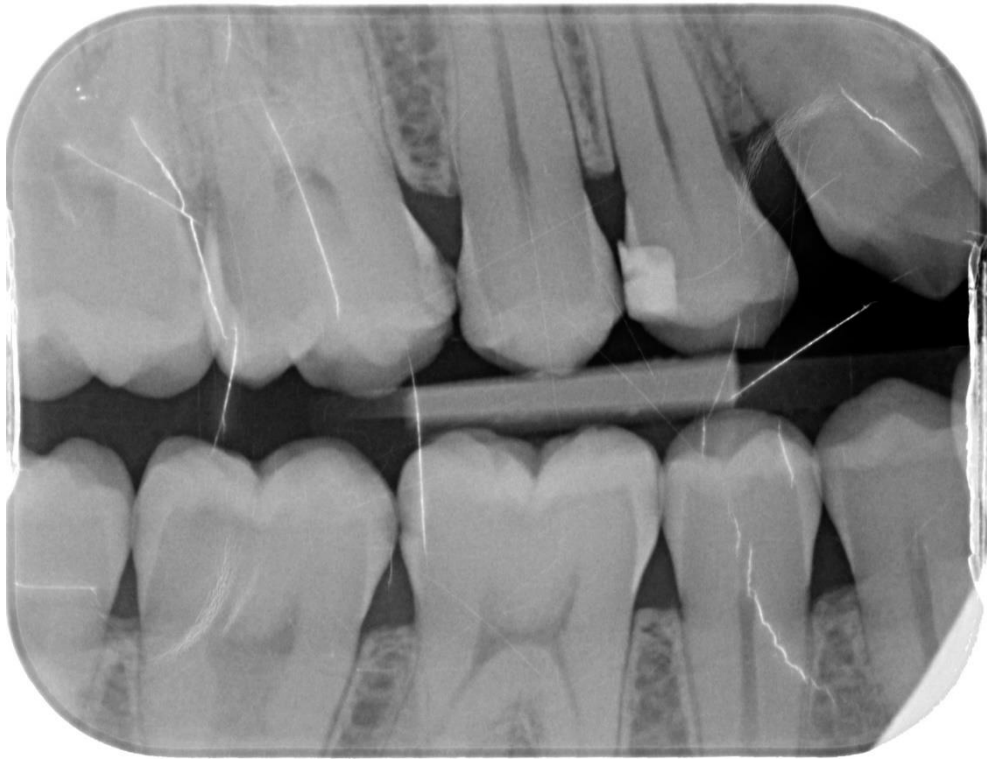
Dr. Gerdolle hat seit 2005 eine Privatpraxis in der Schweiz und widmet sich der konservierenden und minimalinvasiven Zahnheilkunde.

Neben seiner akademischen und praktischen Tätigkeit ist Dr. Gerdolle Autor von 60 nationalen und internationalen wissenschaftlichen Publikationen und von mehr als 250 Vorträgen in Seminaren, Kongressen und Hands-on-Kursen auf dem Gebiet der restaurativen Zahnmedizin.

Fallstudie

Eine 28-jährige Patientin ohne allgemeine Pathologie stellte eine kariöse Läsion vor, die beide Backenzähne 46D und 47M betraf.

Der folgende Fall zeigt die direkte Kompositrestauration der Läsion mit den anatomischen QuickmatFIT-Teilmatrizen von Polydentia in Kombination mit myRing Forte und den v-förmigen Kunststoffkeilen myWedge.



01

Präoperatives Röntgenbild, das eine kariöse Läsion an den beiden Molaren 46D und 47M zeigt.



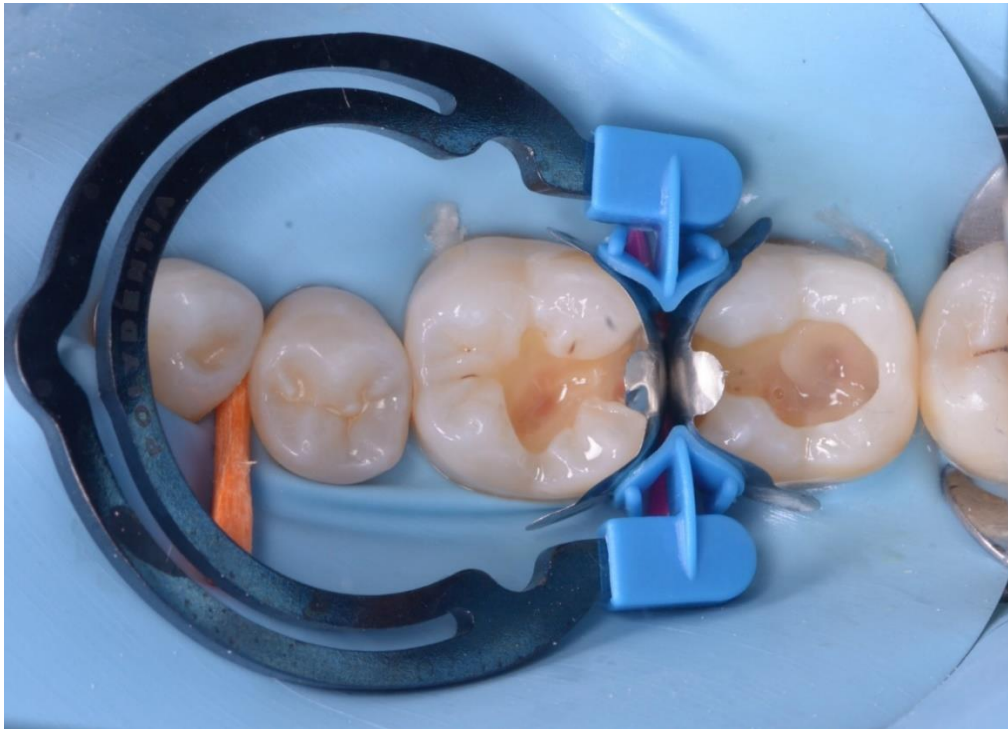
02

Präoperative Ansicht von Quadrant 4 unter Isolierung; die Vorverkeilung wurde mit einem Holzkeil durchgeführt, um die Positionierung der Teilmatrizen zu erleichtern.



03

Die Kavitäten nach Kariesentfernung, Reinigung und Desinfektion.



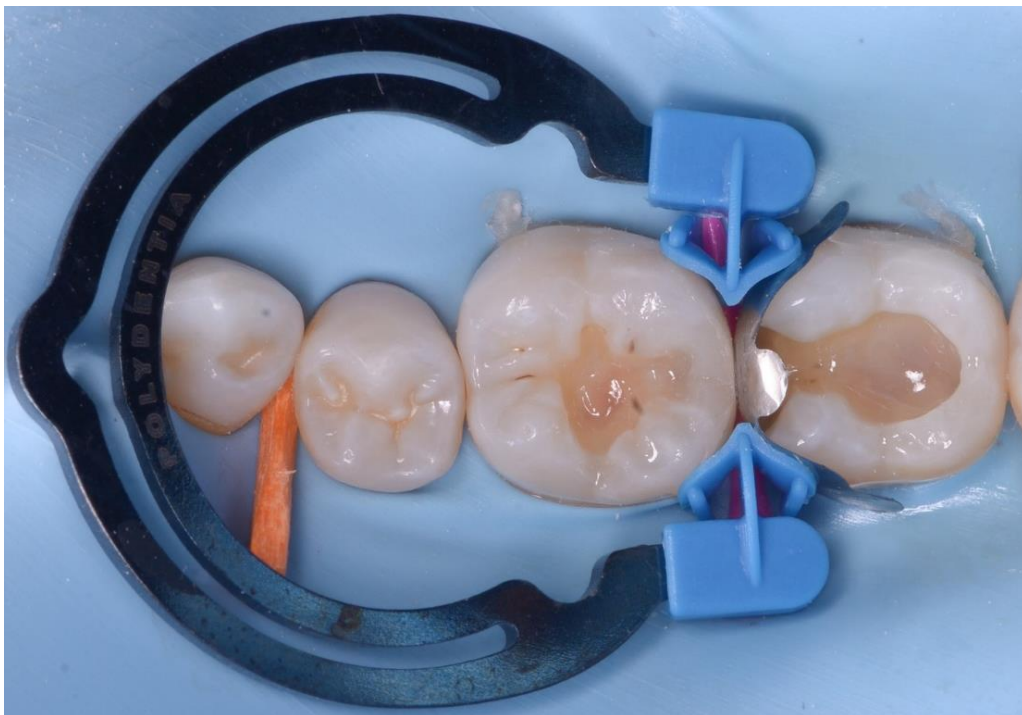
04

Matrizierung: Zwei QuickmatFIT-Molarenmatrizen wurden auf 46D und 47M gelegt, um die Kavitäten zu versiegeln. Für eine effektive Zahnseparation wurde myRing Forte positioniert, bevor mit den Proximalwandrestaurationen fortgefahren wurde. Die anatomische Konturierung der QuickmatFIT-Matrizen hat für den Zahnarzt zwei wesentliche Vorteile: eine höhere Steifigkeit der Matrize selbst, was ihre Positionierung erleichtert, und eine bessere Anpassung an die Zahnmorphologie, was zu einer geringeren Nachbearbeitung der Kompositfüllung führt.



05

Da zunächst die distale Oberfläche von Molar 46 restauriert wurde, wurden anschließend die myRing Forte- und QuickmatFIT-Teilmatrize entfernt.



06

Der myRing Forte wurde dann für die Restauration der mesialen Wand von Molar 47 neu positioniert.



07

Die klinische Situation nach der Restauration proximaler der proximalen Wand.



08

Modellierung der Kauflächen; eine geringe Menge brauner Pigmente wurde verwendet, um die Verfärbung zu reproduzieren.



09

Seitenansicht der klinischen Situation vor dem Ausarbeiten und Polieren, die die genaue Morphologierekonstruktion durch die QuickmatFIT-Matrizen zeigt.



10

Postoperative Ansicht der Restauration nach dem Ausarbeiten und Polieren und der Okklusionskontrolle.

Schlussfolgerung

Die QuickmatFIT-Teilmatrizen von Polydentia kombinieren eine hochsteife Legierung mit einem einzigartigen dreidimensionalen Profil und bieten eine einfache Lösung für eine Reihe schwieriger klinischer Situationen.

In Kombination mit myRing Forte ergibt sich eine Rekonstruktion mit einer präzisen und natürlichen Morphologie, die den Zeitaufwand für die Nachbearbeitung reduziert.