

# Posttraumatische Rehabilitation mit Unica anterior

Studie von  
Dr. Gilbert Jorquera - Chile

**Unica**  
anterior  
  
powered by  
STYLEITALIANO™



Prof. Gilbert Jorquera absolvierte sein Studium an der zahnmedizinischen Fakultät der Universidad de Chile im Jahr 2005. Anschließend spezialisierte er sich im Bereich der Oralchirurgie an der *graduate school* der Universidad de Chile und absolvierte seinen Master in Universitätslehre an der Universidad Europea de Madrid. In seinem Praxisalltag widmet sich Prof. Jorquera hauptsächlich dem Gebiet der ästhetischen Rehabilitation. Im Jahr 2017 wurde er von Dr. Jordi Manauta in der Styleitaliano Philosophie ausgebildet. Prof. Gilbert Jorquera arbeitet derzeit als Associate Professor an der zahnmedizinischen Fakultät an der Universidad de los Andes, wo er auf dem Gebiet der oralen Rehabilitation unterrichtet. Außerdem ist er Koordinator des Diploms für Ästhetik im Bereich der oralen Rehabilitation an derselben Universität. Prof. Jorquera ist Autor und Co-Autor von wissenschaftlichen Veröffentlichungen zum Thema der restaurativen Zahnheilkunde.

## Fallvorstellung

Ein 25-jähriger Mann stellte sich mit einem dentoalveolärem Trauma mit Fraktur des Schneidezahns 21 und partiellen Abplatzungen an der Schneidekante von Zahn 11 vor. Da keine Eröffnung der Pulpa vorlag, wurde mit einem sofortigen Verschluss des Dentins mittels direktem Kompositeaufbau und einer Rekonstruktion der anatomischen Struktur des Zahns begonnen.

Die folgenden Bilder zeigen die schrittweise Wiederherstellung mit der Unica-Frontzahnmatrize.



01

Präoperative Darstellung eines dentoalveolären Traumas mit komplexer Kronenfraktur ohne Pulpaeröffnung an Zahn 21 und partiellen Schmelzabplatzungen an der Inzisalkante von Zahn 11.



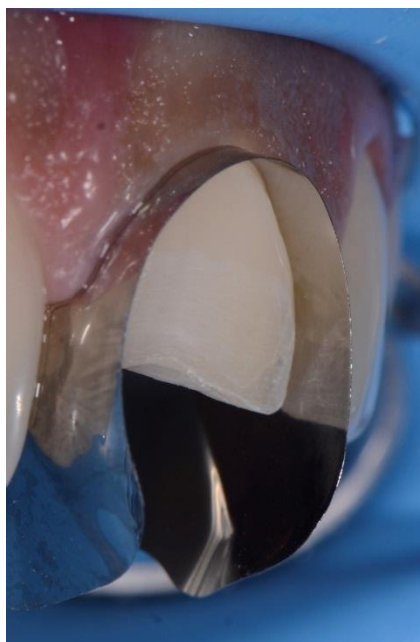
02

Isolierung des Operationsfeldes mittels einem Kofferdam vor der Zahnschmelzentfernung und Anlegen von einem vestibulären Bevelrand.



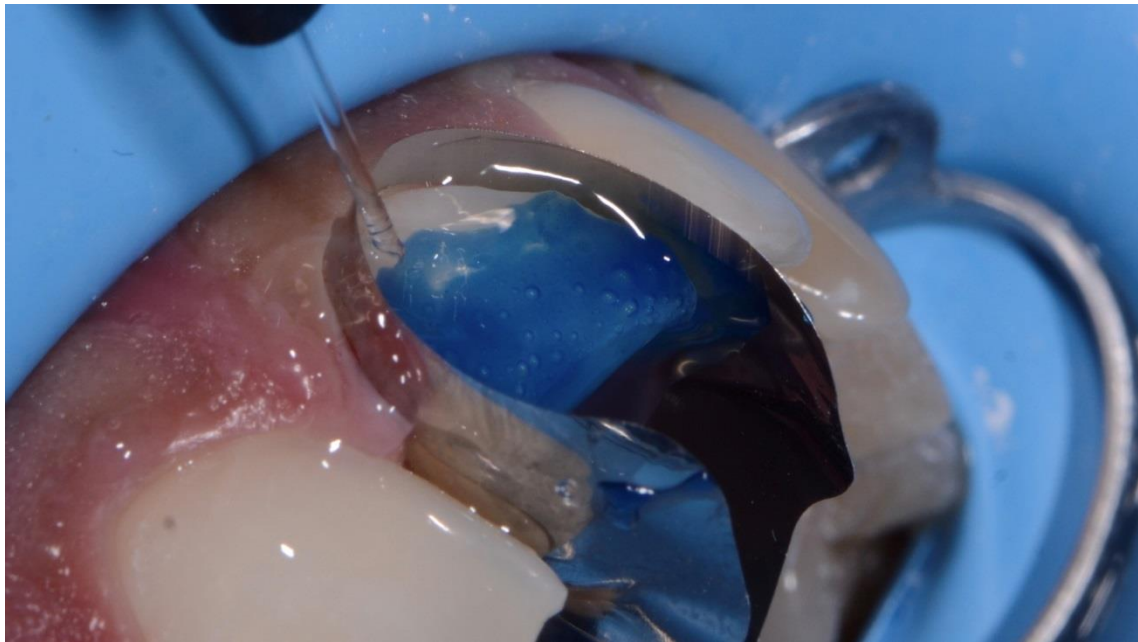
03

Anbringen der Unica anterior. In dem vorliegenden Fall ermöglichen die vorgeformten Konturen der Unica eine stabile Platzierung, auch ohne Kontaktpunkte. Aufgrund dessen werden hier keine Keile oder das lichthärtende, fließfähige myCustom Resin (Polydentia) verwendet.



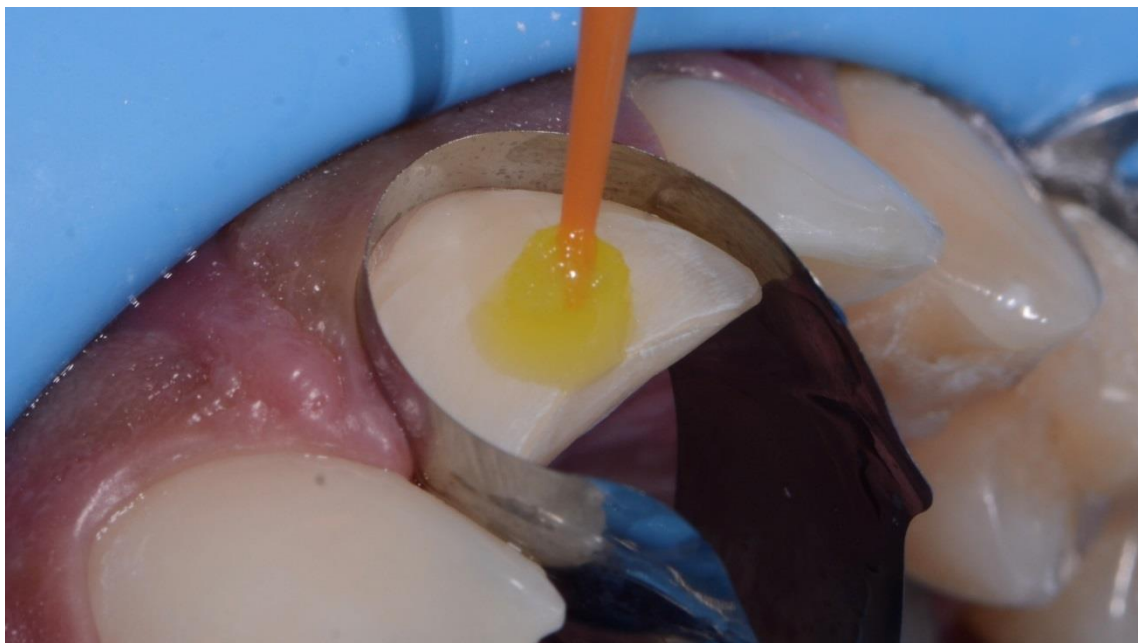
04

Sofortige Dentinversiegelung mit Scotchbond Universal (3M).



05

Selektive Schmelzätzung mit Orthophosphorsäure.



06

Applizieren eines Universal Adhäsivs (Scotchbond Universal 3M).

07



Rekonstruktion der Approximalwände mit Filtek Z350 Body A2.  
Dieses Bild verdeutlicht gut, wie hilfreich die Unica anterior Matrize bei Frontzahnaufbauten ist. Dadurch lässt sich schon vor beginnender Restauration gut visualisieren wie die endgültige Form des Zahnes gestalten werden soll.

08



Rekonstruktion des Koronalenbereichs mit Filtek Z350 Body A2 mit Hilfe von CompoBrush (SmileLine).



09

Rekonstruktion des Koronalbereichs mit Filtek Z350 Body A2 mit Hilfe von Compobrush (SmileLine); vor dem endgültigen Ausarbeiten und Polieren wird der Komposite lichtgehärtet und die Matrize entfernt.



10

Die klinische Situation nach Konturierung des Emergenzprofils und der approximalen Wände. Dieses Bild zeigt die eingearbeitete Zahnstruktur in der Kompositoberfläche.

11



Die finale Zahnform und Zahnstruktur von Zahn 21 vor dem Polieren.

12



Abschließendes Polieren mit den Sof-Lex Diamantpolierrädern (3M).





13

Postoperative Situation.

## Fazit

Unica anterior ist ein unverzichtbares Hilfsmittel für die Rekonstruktion von Frontzähnen mit einem dentoalveolären Trauma. Aufgrund des Designs und der Dicke können die Kontur, das Emergenzprofil und die approximalen Kontaktpunkte zu den Nachbarzähnen sicher wiederhergestellt und die Behandlungszeit für späteres Nacharbeiten verkürzt werden. Zudem schützt Unica anterior die Nachbarzähne während des Eingriffs. Die tägliche klinische Arbeit wird durch Unica anterior erleichtert.