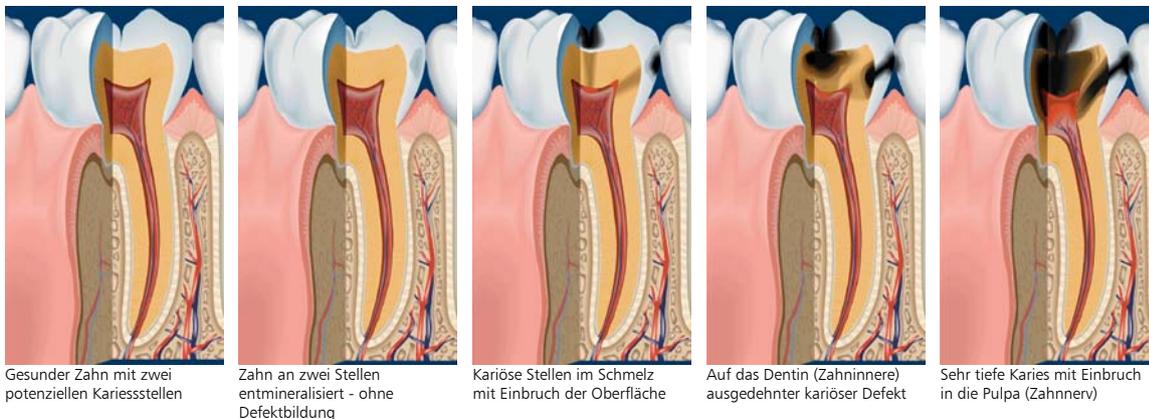


Füllungstherapie

Je nach der Größe eines Zahnhartsubstanzverlustes z. B. durch Karies entscheidet sich, wie der Zahn restauriert wird. Je kleiner der Defekt ist, umso eher empfiehlt sich eine Therapie mit einer Füllung, je größer der Substanzverlust, desto besser ist eine Versorgung mit Inlays / Onlays oder Teilkronen oder Kronen aus Gold oder Keramik.



Zur Füllungstherapie bieten sich verschiedene Füllungswerkstoffe an:

Die klassische Füllung wurde jahrzehntelang aus Amalgam als Material der ersten Wahl gemacht. Dies ist auch das Material, das standardmäßig von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet wird. Es zeichnet sich durch seine lange Haltbarkeit aus und ist bakteriozid. Dieser Werkstoff wurde über die Jahre immer wieder verbessert, jedoch werden potentielle Risiken und Schadstoffbelastungen für den Körper immer wieder diskutiert und sind nicht ausgeschlossen. Allerdings findet es wegen seines Quecksilbergehalts und seiner eingeschränkten Ästhetik heutzutage nur noch selten Anwendung.

Als metallfreie Alternative werden für langzeitprovisorische Füllungen Zemente verwendet, die wir als Übergangslösung sehen, wenn eine hochwertigere Versorgung mit Inlays oder Kronen angedacht ist. Zemente waschen sich aus und sind in ihrer Langzeitstabilität nicht mit Amalgam oder Kunststoffen vergleichbar, stellen jedoch je nach Größe eine Haltbarkeit von 6 Monaten bis zu 2 Jahren sicher. Diese Füllungen erfordern keine Zuzahlung durch den Patienten, sie stellen jedoch eine zahnfarbene Alternative dar, wenn kein Amalgam oder Kunststoff gewünscht.

Mit Kunststoff-Kompositen (Nano-Hybrid-Composite mit Keramik-Füllern) lassen sich die Form und die Farbe von Füllungen optimal an den eigenen Zahn anpassen und verleihen dadurch den Zähnen ein natürliches und gepflegtes Aussehen. Sie ermöglichen eine langfristige, zahnfarbene Restauration im Seiten- und Frontzahnggebiet. Sie werden direkt im Mund in Schichttechniken dentinadhäsiv (mittels einer speziellen Verklebetechnik) mit dem Zahn verbunden und bieten so dem Behandler die Möglichkeit, minimalinvasiv und substanzschonend zu arbeiten, zudem wird der Zahn durch die Verklebung aus der Cavität (Defekt) heraus stabilisiert. Die Haltbarkeit beträgt je nach Größe mehrere Jahre.



defekte Kunststofffüllung vorher



Nachher: Restauration mit Komposit



Kariöse Amalgamfüllung



Zahnalsdefekte vorher



Nachher: Zahnalsfüllungen

Kunststofffüllungen sind auch zum Verschuß eines wurzelbehandelten Zahnes indiziert, da sie durch die dentinadhäsive Verklebung eine speicheldichte und damit bakteriendichte und stabilisierende Rekonstruktion bieten.

Große Defekte sollten dauerhaft nicht mit Kunststoff versorgt werden, weil dieser Werkstoff wenig stabil gegen Abrasion (Abrieb) ist und sich durch einen Schrumpfungseffekt beim Aushärten undichte Stellen bilden können.

Kunststoff-Rekonstruktionen werden von der gesetzlichen Krankenkasse nur bei allergologisch nachgewiesener Unverträglichkeit aller anderen Füllungsmaterialien übernommen und sind sonst mit einem Eigenanteil für den Patienten verbunden.

Für Kinder bieten wir Kunststoff-Füllungen aus bunt eingefärbtem Kunststoff (gelb, rosa, blau, grün, mit Glitzer) für Milchzähne an, die die kleinen Patienten mit Stolz präsentieren und die sie die Angst beim Zahnarzt meist ganz schnell vergessen lassen und in Vorfreude auf einen bunten Zahn umwandeln.