

Der Randspalt - ein zentrales Problem in der Zahnmedizin

V 03

Th. Kerschbaum

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Vorklinische Zahnmedizin
Kerpenerstr. 32, 50931 Köln

Notizen

In diesem Übersichtsreferat wird versucht, die zentrale Bedeutung der unvermeidlichen Randfuge zwischen (gegossener) Restauration und Zahn unter verschiedenen Gesichtspunkten herauszuarbeiten. Im Vordergrund der Betrachtung steht, wie dieser Spalt unter epidemiologischen, qualitativen und werkstoffkundlichen Gesichtspunkten bewertet werden muß.

Unumstritten ist in der Zahnmedizin, daß der Randspalt für die Entstehung von Krankheiten im Munde und Interaktionen mit oralen Geweben (Karies, Sekundärkaries, Gingivitis, Parodontitis, Suprakontakte, Gewebetraumen, Hypersensibilität) als bedeutsam angesehen werden muß. Weitgehend unklar ist aber, welcher Grenzwert als tolerabel angesetzt werden kann, um die oben beschriebenen Veränderungen zu vermeiden oder so gering zu halten, daß keine wesentlichen Nachteile für den Patienten entstehen.

Die meisten breit angelegten Untersuchungen in Deutschland zeigen recht klar, daß z. B. Kronenrandfugen in der zahnärztlichen Praxis in einer Größenordnung angesiedelt sind, die nicht mit den in Lehrbüchern und Laborversuchen fixierten Vorstellungen von Präzision übereinstimmen. Dies liegt aber weniger an der Qualität und Leistungsfähigkeit von Abformwerkstoffen, Modellmaterialien und Gußverfahren, sondern dürfte vielmehr von ihrer Handhabung, klinisch-praktischen Gesichtspunkten, aber auch von der Sorgfalt der Anwender abhängig sein. Die Anwendungssicherheit von Werkstoffketten wird bisher wenig beachtet und ist kaum erforscht.

Widersprüchlich bleibt, daß gegossene festsitzende Restaurationen trotz ungünstiger Passung eine lange Überlebenszeit aufweisen.

Marburger Gipstagung 1999