

Inhaltsverzeichnis

I	EINLEITUNG, KLASSIFIKATION, DIAGNOSTIK	1	II	FALLPRÄSENTATIONEN	27
1	Einleitung	3	5	Erstellung eines Behandlungsplans – Analysen	29
1.1	Klassifikation und Terminologie	4	5.1	Digital Smile Design	30
1.2	Ätiologie	4	5.2	Diagnostik – Begrenzung, Zahnverschleiß bei Klasse II	36
2	Tooth Wear Evaluation System (TWES): Diagnostik	7	5.3	Registrierung, Wachsmodellation, Analyse und Kommunikation	45
2.1	Basisdiagnostik, Einleitung	8	5.4	Pfeilwinkelregistrat beim bezahnten Kiefer	50
2.2	Erkennen und Qualifizieren	9	5.5	Korrekte Registrierung der Kondylenbahnneigung	56
2.3	Schweregrad festlegen, Quantifizierung	10	5.6	Beschleifen statt Dahl-Prinzip	60
2.4	Dokumentation	11	5.7	Sinnvolle Referenzpunkte	66
2.5	Erweiterte Diagnostik, Einleitung	12	6	Behandlungen – lokaler Verschleiß – Aufbau der Front-Eckzahnführung	73
2.6	Quantifizierung, detailliert okklusal/inzisal und nicht-okklusal/nicht-inzisal	13	6.1	Frühe Intervention bei Dentinexposition	74
2.7	Anamnese, Fragebögen, Speichelanalyse	13	6.2	Direkte Herstellung eines palatinalen Plateaus mit Komposit nach Dahl	82
3	Tooth Wear Evaluation System (TWES): Management und Therapie	15	6.3	Doppeltes Dahl-Prinzip mit palatinalen Plateau nach Dahl	88
3.1	Management und Therapie	16	6.4	Okklusionsaufbau beginnt im Frontbereich	94
3.2	Behandlungsanliegen vs. Behandlungsgründe	16	6.5	Dahl zum Quadrat – Dahl-Prinzip plus Kieferorthopädie	100
3.3	Therapiebeginn	16	6.6	Orale Veneers indirekt aus Komposit	106
3.4	Schwierigkeitsgrad	18	6.7	Dahl-Prinzip bei traumatischem Gaumenbiss	112
4	Restaurative Therapie	23	6.8	Symbiose zwischen analog und digital	118
4.1	Allgemeine Ausgangslage	24			
4.2	Frühe Maßnahmen	25			
4.3	Umfassende Maßnahmen	25			

- 6.9 Dahl-Prinzip oder Kieferorthopädie 124
- 6.10 Dahl-Prinzip in Kombination mit Kieferorthopädie 129
- 6.11 Dahl-Prinzip mit indirekten Kunststoffkronen als Vorarbeit 135
- 6.12 Wenig Verschleiß, ein Deckbiss und Zahnengstand 141
- 6.13 Indirekte orale Veneers und direkte Veneers 148
- 6.14 Kieferorthopädie bei Klasse III 154
- 6.15 Mit der Bisshöhe spielen 160
- 6.16 Schichten mit Komposit 166

- 7 Behandlungen – generalisierter Verschleiß – Wiederherstellung der okklusalen Stabilität 173**
 - 7.1 Durchführung des restaurativen Kompromissplans 174
 - 7.2 Die Indextechnik mit einer Tiefziehschiene 180
 - 7.3 Die Schienteknik 186
 - 7.4 Alles, was möglich ist – von herausnehmbar bis feststehend 192
 - 7.5 Mit monolithischem Zirkonoxid kombiniertes Komposit 198
 - 7.6 Mit Komposit und Keramik – Revisionsbehandlung nach zehn Jahren 204
 - 7.7 Generalisierten Verschleiß direkt mit Putty-Schlüssel restaurieren 210
 - 7.8 Blick für Details 217

- 7.9 Rehabilitation mit Implantaten und Biss Höhenverlust 223
- 7.10 Indirekt und direkt 229
- 7.11 Indextechnik – Front- und Seitenzähne 235
- 7.12 Nicht erkannte Amelogenesis imperfecta 243
- 7.13 Nochmals Kieferorthopädie 250
- 7.14 Flow-Komposit 256
- 7.15 Bezahnt/unbezahnt – eine Revisionsbehandlung nach 20 Jahren 262
- 7.16 Digitaler Workflow 268
- 7.17 Wiederherstellung der Anatomie mit direktem Komposit 274
- 7.18 Weitgehende Mutilation mit einem Zwangsbiss 280
- 7.19 Mehr als reiner Zahnverschleiß 286
- 7.20 Alles digital 293

- 8 Prognose und Nachsorge 301**
 - 8.1 Nachsorge und Schienen 302
 - 8.2 Schienenpraxis (Teil I) – sechs Jahre später (Teil II) 309
 - 8.3 Behandlung mit Presskeramik – ein riskantes Unterfangen? Verlaufskontrolle nach 19 Jahren 319
 - 8.4 Behandlung endlich abgeschlossen? 326

- Literatur Teil I 333
- Literatur Teil II 337
- Glossar 343