

Minimalinvasiv protetik

Resinbundet totannbro (etsebro, Maryland-bro) er et godt, og ofte bedre alternativ til implantat ved tanntap i fronten, sa professor Matthias Kern fra Universitat Kiel, pa NTFs landsmøte.

  JON E. DAHL

Et implantat oppforer seg som en ankylosert tann, og folger ikke kjeveveksten. Spesielt hos yngre er dette markant, og medforer at implantatet etter hvert blir hoylabialt om tanntapet er i overkjeven. Estetisk blir det etterhvert ikke pent og vanskelig a forbedre. Men ogsa hos voksne som far fronttannsimplantat vil man kunne se slike endringer.

Slike brolosninger krever vitale, kariesfrie festetenner med intakt emalje og tilstrekkelig plass mesio-distalt og i bittet. Det er behov for minimal preparering ved at den tannen som skal erstattes, festes til nabotenner med vinger pa palatinal/lingualsiden. Ved fullkronepreparering gar 40-60 prosent av tannsubstansen tapt, mens ved en resinbundet bro sa lite som 10 prosent, sa Kern.

De tidligste Maryland-broene var laget i metall med pabrent porselen og gjerne festet til begge nabotennene. Et problem var losning pa ett av festene. Dette skyldtes gjerne at eksempelvis fortenner og hjornetenner har noe ulik fysiologisk bevegelsesretning som stresset sementen. Kern viste til studier hvor etsebroer med en festetann hadde bedre overlevelse enn broer festet til to tenner. En fordel med en festetann, mente Kern, var at dersom konstruksjonen losnet, kom pasienten tilbake for a fa festet den pa nytt. Skulle en bro med to fester losne, var det ikke sikkert at pasienten merket det, med risiko for kariesutvikling under det lose festet.

Ved preparering til metallbaserte losninger lages en tynn cervikal chamfer, aproksimale retensjonsfurer, grunne

hulrom palatinalt og en grunn insisal skulder, alt fortrinnsvis i emaljen for a gi best feste for sementen. Metallbaserte etsebroer krever bade mikro- og makromekanisk feste. Det lages perforeringer i metallet hvor sementen kan trenge inn, og overflaten ma sandblases for a skape mikromekanisk retensjon og silaniseres. MDP-holdig sement ble anbefalt. Ulempen med metallbaserte broer er at man kan se et graaktig gjennomsnitt pa festetennene, at metallet er noe fleksibelt, samt at de krever feste pa begge nabotennene.

Helkeramiske etsebroer boter pa mange av ulempene til de metallbaserte og er saledes a anbefale, sa Kern. De krever enda mindre preparering enn til de metallbaserte, og feste pa en nabotann er tilstrekkelig. Ved preparering lages en tynn cervikal chamfer, aproksimale bokser, grunne hulrom palatinalt og en grunn insisal skulder, alt avrundet og fortrinnsvis i emaljen. Vingen bor vare ca 0,7 mm eller noe tykkere, og konnektoren tre mm hoy og to mm dyp. Ulike keramtyper kan benyttes som silikatkeram og zirkonia. Det er viktig a kontrollere at det er tilstrekkelig plass til restaureringen. Silikatkeramer etses med fluss syre og silaniseres for sementering, mens zirkonia sandblases og sementeres med MDP-holdig sement.

Samlet sett en klinisk relevant seanse med mange gode tips. Vi fikk ogsa se intervjuer med flere pasienter som var godt fornoyde med sine etsebroer (selvsagt), og som ikke onsket implantat med de komplikasjoner det kan medfore. Og for oss tannleger til ettertanke, en rask og god losning pa de rette indikasjonene.



Professor Matthias Kern (t.v.) og moderator Arne O. Lund fra NTFs fagnemnd.



TANNLEGENES
GJENSIDIGE
SYKEAVBRUDDSKASSE

www.sykeavbruddskassen.no

TGS – forsikringsselskap for medlemmer av Den Norske Tannlegeforening

