

TOTALPROTHESEN

Unter einer Totalprothese versteht man in der Zahnmedizin die Versorgung eines oder beider völlig zahnlosen Kiefer mit herausnehmbarem Zahnersatz. Diese findet durch Unterdruck ihren Halt am Kiefer, saugt sich also quasi fest (Adhäsionsprinzip). Das Prinzip ist zu verstehen wie zwei aufeinander haftende Glasplatten mit einem Wasserfilm dazwischen. Solange keine Luft zwischen beide Platten kommt, bleiben sie aufeinander haften. Um diesen Effekt bei einer Prothese zu erreichen, muss diese besonders genau angepasst werden.

Deshalb hält eine Totalprothese im Oberkiefer oftmals besser als im Unterkiefer: Zum einen ist die Kontaktfläche größer (es wird ja das gesamte Gaumendach bedeckt im Gegensatz zum hufeisenförmigen Zahnfortsatz im Unterkiefer), zum anderen liegt die Totalprothese im Oberkiefer ruhig auf, während sie im Unterkiefer durch die sich bewegende Zunge ständig verschoben wird.

Aus diesem Grunde kommen die meisten Patienten nach einiger Gewöhnung mit einer Totalprothese im Oberkiefer meist gut bis sehr gut zurecht. Sie wissen genau, wie sie abbeißen müssen, damit die Prothese möglichst stabil haften bleibt. Haftcreme benötigen im Oberkiefer nur die wenigsten Patienten.

Mit Totalprothesen im Unterkiefer sind meist nur die Patienten zufrieden, bei denen der Kieferkamm noch ausreichend hoch und breit ist, so dass sich die Prothese stabil auflagern kann. Hier hilft dann oft ein wenig Haftcreme. Ist der Kieferkamm im Unterkiefer flach und kaum noch vorhanden, kann oftmals nur noch durch eine Implantation geholfen werden.

Herstellung einer Totalprothese

Der Zahnarzt fertigt zunächst einen Abdruck vom Kiefer. Hieraus wird im [▶zahntechnischen Meisterlabor](#) ein Gipsmodell hergestellt, auf dem spezielle, besonders präzise Abdrucklöffel aus Kunststoff gefertigt werden. Mit diesen wird dann in einer zweiten Sitzung mit einem speziellen, besonders exakten Material der sogenannte Funktionsabdruck genommen. Hierbei ist es wichtig, dass während der Aushärtung des Abdruckmaterials möglichst viele Bewegungen der Wange und der Zunge ausgeführt werden, damit die spätere Prothese so gefertigt werden kann, dass sie bei keiner dieser Bewegungen stört. Mittels sogenannten Bissplatten oder einer Kopie der alten Prothesen wird dann die sogenannte Relationsbestimmung vorgenommen: Hierdurch wird die dreidimensionale Zuordnung der Kiefer zueinander festgelegt und gleichzeitig dem Zahntechniker übermittelt, wie die Frontzähne angeordnet werden sollen.

Im Meisterlabor wird nun die Prothese hergestellt, wobei zunächst der gesamte spätere Kunststoffbereich aus Wachs gefertigt wird. Dies ermöglicht leichte Korrekturen durch den Zahnarzt in der nun folgenden Anprobe.

In dieser Sitzung können Sie den neuen Zahnersatz in den Mund nehmen, sich einmal im Spiegel anschauen und überprüfen, ob alles passt. Wir prüfen in dieser Sitzung dann nochmals ganz exakt, ob der Biss perfekt ist und die Zahnstellung stimmt. Sind Sie und wir zufrieden, ersetzt der Zahntechniker im Labor das Wachs durch Kunststoff und poliert Ihre neue Prothese auf Hochglanz.

Danach wird diese eingesetzt. Meist sind dann noch einige Feinkorrekturen nötig.

Bei besonders schwierigen anatomischen Situationen empfehlen wir eine besondere Herstellungsweise: Hier erfolgt mit einem thermoplastischen (in der Wärme der Mundhöhle verformbaren) Abdruckmaterial eine Langzeitabformung, während sie mit den Prothesen oder sogenannten Duplikatprothesen kauen. Hierdurch werden die Ränder der Prothese besonders gut ausgeformt. Es resultiert eine bessere Saughaftung, und auch Druckstellen treten danach seltener auf.

Eine Zahnprothese bedarf nach dem Einsetzen immer einer gewissen Gewöhnungsphase und ist zuerst immer ein Fremdkörper, an den man sich erst einmal gewöhnen muss. So treten gerade nach dem Einsetzen von Totalprothesen Druckstellen durch die neue mechanische Belastung auf. Diese müssen vorsichtig und schonend entfernt werden, so dass oftmals etliche Nachbesserungen nötig sind. Keine Sorge, das ist vollkommen normal!

Künstliche Haftmittel können die Haftung zwischen Basis und Schleimhaut verbessern. Sie können vor allem in der Anfangs- oder Eingewöhnungsphase eine nützliche Hilfe sein. Verwenden Sie Haftcreme jedoch immer sparsam und achten Sie darauf, es bei der abendlichen Prothesenreinigung vollständig zu entfernen.

Sitzt Ihre Prothese nach einer gewissen Tragedauer nicht mehr so fest wie am ersten Tag, gleichen Sie dies bitte nicht durch häufigere Anwendung von Haftcreme aus. Die Ursache liegt darin, dass sich der zahnlose Kieferkamm im Laufe der Zeit verändert. Diese Schrumpfung des Kieferkamms ist besonders stark in den ersten Monaten nach Zahnentfernung, setzt sich aber meist ein Leben lang fort.

In diesem Fall muss Ihre Prothese unterfüttert werden. Hierfür wird Abdruckmaterial auf die Unterseite der Prothese gebracht und die Prothese eingesetzt. Nach dem Aushärten hat das Abdruckmaterial den durch Schrumpfung des Kieferkamms entstandenen Hohlraum zwischen Prothese und Kieferkamm vollständig ausgefüllt.

Der Zahntechniker kann die Prothese nun exakt an Ihre Kieferkammsituation anpassen, in dem er das Abdruckmaterial durch Prothesenkunststoff ersetzt. Hierfür müssen Sie normalerweise einen Tag lang (von morgens bis nachmittags) auf Ihre Prothese verzichten. Nach dem Einsetzen der unterfütterten Prothese setzt die volle Saughaftung erst nach einiger Zeit ein, weil sich die Prothese erst wieder in die Schleimhaut einlagern muss. Ebenso kann es nochmals zur Entstehung von Druckstellen kommen.

Gelingt es wegen geringer Kieferkammhöhe nicht, mit Totalprothesen einen ausreichenden Halt zu erreichen, oder wünschen Sie einen sicheren und festen Halt Ihres Zahnersatzes, kann durch Einbringung weniger Implantate in den zahnlosen Kiefer eine sichere Verankerung der Prothesen erzielt werden.