FDI-STELLUNGNAHME

Die Qualität von Restaurationen

Überarbeitete Fassung angenommen von der Generalversammlung:
September 2007, Dubai, Vereinigte Arabische Emirate

Originalversion angenommen von der FDI-Generalversammlung:
September 2001, Kuala Lumpur, Malaysia

Eine qualitativ einwandfreie Restauration sollte die Integrität des umgebenden Zahn- und Oralgewebes fördern und Form, Funktion und Eigenschaften des Zahnes zur langfristigen Zufriedenheit des Patienten nachahmen.

Die qualitative Beurteilung einer Restauration sollte neben der Prognose und technischen Ausführung auch die Bedürfnisse bzw. Wünsche des Patienten einschließen. Eine Qualitätsbeurteilung kann daher nur Gültigkeit besitzen, wenn sie vom Zahnarzt in einem klinischen Umfeld durchgeführt wurde.

Die Zufriedenheit des Patienten in Bezug auf Ästhetik, Empfindungsvermögen, Oberflächenstruktur und Form ist ebenfalls ausschlaggebend für die Qualitätsbestimmung.

Zwar stehen die Qualität der Restauration und technischen Leistung in Relation zueinander, jedoch dürfen sie nicht als synonym betrachtet werden. Gewöhnlich verschlechtert sich der Zustand einer ursprünglich technisch einwandfreien Restauration im Laufe der Jahre, was qualitätsabhängig sein mag oder auch nicht. Eine technisch tadellose Restauration ist lediglich ein Faktor von vielen, die ihre Qualität ausmachen.

Material, behandelnder Zahnarzt und Patient sind die drei Hauptverursacher in Zusammenhang mit dem technischen Qualitätsrückgang einer Restauration. Seitens des Zahnarztes sind klinische Erfahrung, Stadium des Zahnverfalls, Gestaltung bzw. Größe der Kavität, gewähltes Restaurationsmaterial und seine Handhabung, Isolation des zu restaurierenden Areals, Restaurationstechnik und Finieren jeweils ausschlaggebende Faktoren. Auf Seiten des Patienten bestimmen Alter und Geschlecht, Mundgesundheit, intraorale Lage, Bisskraft, Kariesaktivität sowie Mikroflora der Mundhöhle den Restaurationserfolg entscheidend mit.

Zum Teil mangelt es an fundiertem bzw. detailliertem Wissen in Bezug auf die Auswirkungen von material-, zahnarzt- und patientenbedingten Faktoren auf die klinische Qualität von Restaurationen. Nicht zuletzt erschwert der spezielle Einfluss spezifischer bzw. individueller Faktoren ihre Unterscheidung von den übrigen Faktoren, da zwischen ihnen ein Zusammenhang besteht.

SCHLÜSSELWÖRTER
Karies, Kosteneffizienz, Fluorid, Gesundheitsförderung, Prävention