

Was ist ein „ Stiftzahn“ ?

Wenn ein Zahnes so sehr zerstört ist, dass er mithilfe einer Füllung bzw. einer Krone nicht mehr wiederhergestellt werden kann, versucht man dieses mit einem sog. Stiftzahn . Meistens ist die Ursache der Zerstörung ausgedehnte Karies, aber auch Zahnfrakturen können dazu führen, dass ein Zahn oberhalb des Zahnfleischrandes praktisch keine Zahnschubstanz mehr aufweist.

Ist die Wurzel eines solchen Zahnes fest und unbeweglich und weist an ihrer Spitze keine Entzündung auf, so ist ein Stiftzahn oft die letzte Möglichkeit die eigene Zahnwurzel noch zu verwenden.

Vor der Anfertigung eines Stiftzahnes ist deshalb ein Röntgenbild unabdingbar.

Die Voraussetzung für einen Stiftaufbau ist, dass der Zahn wurzelbehandelt ist. Zahnfrakturen betreffen häufig wurzeltote Zähne, da diese durch die fehlende Durchblutung mit der Zeit spröde und brüchig werden.

Bei einem stark zerstörten lebenden Zahn mit gesunder Wurzel muss zunächst eine Wurzelbehandlung durchgeführt werden.

Danach gibt es nun zwei Möglichkeiten, den Stiftaufbau anzufertigen.

Beim direkten Verfahren wird der Stiftaufbau in einer Sitzung beim Zahnarzt angefertigt und eingesetzt. Dazu wird der Wurzelkanal vorbereitet und anschließend ein konfektionierter Stift bzw. eine Präzisionsschraube eingesetzt. Stifte und Schrauben gibt es in verschiedenen Formen und Materialien.

An dieser Verankerung in der Zahnwurzel wird danach im Mund der eigentliche Aufbau modelliert. Nach dem Aushärten wird dieser Aufbau für die Aufnahme einer Krone beschliffen, abgeformt und danach die passende Krone im Zahnlabor hergestellt.

Die Krone wird dann über den Stiftaufbau zementiert.

Beim indirekten Verfahren wird der Stiftaufbau im zahntechnischen Labor aus Metall gegossen. Der Wurzelkanal wird vorbereitet und der noch vorhandene Zahnrest wird für die Krone beschliffen. Von dieser Präparation wird eine Abformung vorgenommen und im Labor ein Modell davon hergestellt, welches die exakte Ausschachtung des Wurzelkanals darstellt. Nun wird an diesem Modell sowohl der individuell gegossene Stift als auch die ästhetisch und funktionell angepasste Krone angefertigt. Anschließend wird Stift und Zahn vom Zahnarzt eingesetzt zementiert.

Für das direkten Verfahren sprechen die kürzere Behandlungszeit. Da die Laborkosten für den gegossenen Stift entfallen, ist das Verfahren meist kostengünstiger.

Dagegen ist beim indirekten Verfahren der Hauptvorteil die perfekte Anpassung an die Wurzel und die höhere Bruchfestigkeit der Metallstifte.

Wie bei jedem festsitzenden Zahnersatz kann auch an einem Stiftzahn am Übergang von der Krone zur Zahnwurzel Sekundärkaries entstehen und daher ist die Haltbarkeit von Stiftzähnen u.a. auch von der Mundhygiene des Patienten abhängig. Wenn sich an einem Zahn mit Stiftaufbau an der Wurzelspitze irgendwann ein Entzündungsherd bildet, dann sind die Therapiemöglichkeiten eher aufwendig (da operativ) und von geringer Erfolgchance.

Spröde und zarte Zahnwurzeln, die mit Stiften versorgt werden, können gelegentlich auch frakturieren.

Diese Nachteile zeigen deutlich, dass die Indikation zur Anfertigung eines Stiftzahnes sorgfältig gestellt werden muss und dass der Patient über alternative Therapien (Implantat - oder Brückenversorgung) aufgeklärt werden sollte.