



Misserfolgsvermeidung bei kombiniert feststehend-herausnehmbaren Zahnersatz durch die Stable-Base Technik

Von Dr.med.dent. Josef Dirr

Bei Zahnverlust wird nach Möglichkeit ein feststehender Ersatz der verloren gegangenen Zähne angestrebt. Falls die Anzahl der Restzähne so stark reduziert ist, daß eine rein parodontale Abstützung nicht mehr möglich ist und Implantate aus welchen Gründen auch immer ausscheiden, bleibt nur die Möglichkeit der Versorgung mit einem kombiniert feststehend-herausnehmbaren [Zahnersatz](#).

Hierbei kommt es aufgrund der extrem unterschiedlichen Bewegungsdynamik von Pfeilerzähnen und dem als Prothesenlager dienenden Weichgewebe häufig zu Mißerfolgen. Trotz elastischer Aufhängung der Zähne übertrifft die Nachgiebigkeit des Weichgewebes dasjenige des Parodontiums bis um das 30fache. Bei langen Prothesensätteln führt dies häufig zu einer Lockerung der Pfeilerzähne bzw zu einer Fraktur und Zahnverlust.

Ein weiterer Nachteil bei der klassischen Vorgehensweise ist der sog. Pumpeffekt, resultierend aus einer Diskrepanz zwischen Prothesenbasis und Prothesenlager im Ruhe- bzw. Belastungszustand. Beide sind nicht deckungsgleich. Dies führt zu einer Verlagerung der Gewebsflüssigkeit und verstärktem Knochenabbau.

Abhilfe schafft hier die sog. Stable-Base-Technik. Diese wurde in den USA von Joe Clayton entwickelt und von [Dr. N. Salenbauch](#) nach Deutschland gebracht. Im Unterschied zur konventionellen Teilprothetik hält die Prothesenbasis allein durch Adhäsion-vergleichbar zwei Glasplatten, die mit einem Flüssigkeitsfilm im Zwischenraum aneinander haften. Der herausnehmbare Zahnersatz ist rein schleimhautgetragen. Beidseits wird jeweils nur ein Pfeilerzahn mit einem semipräzisen Geschiebe benötigt. Dies dient ausschließlich der seitlichen Führung und Stabilisierung. Eine vertikale Belastung der Pfeilerzähne sowie eine Hebelwirkung erfolgt dagegen nicht.

Technisch wird dies erreicht durch eine extrem präzise drucklose Abformung des Prothesenlagers im nicht belasteten Zustand mit Zinkoxidpaste. Die Prothesenbasis wird aus Nichtedelmetall in einem speziellen

Präzisionsverfahren hergestellt. Durch die exakte Replikation des Weichgewebes mit sämtlichen Falten und Unebenheiten wird eine absolute Deckungsgleichheit sowohl im Belastungszustand als auch im Ruhezustand zwischen Prothesenbasis und Lager erzielt. Es sind keinerlei Unterfütterungen mehr notwendig. **Atrophien** des Kieferknochens sind nicht mehr existent. Die Pfeilerzähne werden geschont und bleiben langfristig stabil.

Grundvoraussetzung hierfür ist die Schaffung einer ausgewogenen **Okklusion**. Die Stable-Base Technik stellt ein schonendes alternatives Verfahren dar, welches dazu anregt die klassische Teilprothetik neu zu überdenken.