

WAS SIND WEISHEITSZÄHNE?

Die "Weisheitszähne" (WHZ) entwickeln sich als letzte Zähne des Ober- und Unterkiefers. Ihre normale Position ist hinter den oberen und unteren zweiten Backenzähnen (Molaren). Weisheitszähne können belassen werden, wenn sie vollständig und in normaler Position bei ausreichendem Platzangebot durchgebrochen sind.



Vollständig eingeordnete WHZ

WARUM SOLLTEN WEISHEITSZÄHNE ENTFERNT WERDEN?

Bei 90 % der Patienten ist der Kiefer nicht groß genug für die Aufnahme der Weisheitszähne (Platzmangel). Aus diesem Grund bleiben diese Zähne häufig unter der Schleimhaut oder im Knochen und verursachen mehr Probleme als die übrigen Zähne.

Ist ein Weisheitszahn in seinem Durchbruch behindert, spricht man von einem impaktierten Zahn. Der Zahn kann teilweise oder vollständig von Mundschleimhaut oder Knochen bedeckt sein. Die impaktierten Weisheitszähne sind oft gekippt, bis hin zu horizontaler Verlagerung, wodurch ihre Entfernung entsprechend kompliziert wird.



Mesial geneigter, impaktierter WHZ

Distal geneigter, impaktierter WHZ

Als mögliche Komplikation impaktierter Weisheitszähne kann es zu einer Verschiebung der Zähne mit resultierendem Engstand im Frontzahnbereich kommen (wichtig nach erfolgter kieferorthopädischer Behandlung). Weiter können sich auf Grund des fehlenden Zahndurchbruchs Entzündungen mit Schmerzen, Infektionen oder eine Schädigung der Nachbarzähne durch langjährigen Druck der impaktierten Zähne ergeben.



Horizontal
verlagerter
impakterter
WHZ



Vertikal
verlagerter
impakterter
WHZ
(Nervverlauf
durch die Zahn-
wurzel)

Das Gewebe, das den Zahn umgibt, kann sich durch Flüssigkeitsaufnahme zu einer Zyste vergrößern. Diese Vergrößerung führt zu einer Zerstörung (Resorption) des umgebenden Knochens und kann zu dauerhafter Schädigung der Nachbarzähne, des Kiefers und der Nerven führen. In sehr seltenen Fällen kann sich aus einer Zyste auch ein Tumor entwickeln.

In vielen Fällen ist dies ein schleichender, für den Patienten symptomloser Prozess.

WANN SOLLTEN WEISHEITZÄHNE ENTFERNT WERDEN?

Durch anhaltendes Wurzelwachstum der WHZ und eine Verdichtung des Kieferknochens wird eine Entfernung der Zähne mit zunehmendem Alter schwieriger. Sobald absehbar ist, dass sich die WHZ nicht einordnen können, sollte die operative Zahnentfernung nach wissenschaftlichen Erkenntnissen frühzeitig erfolgen (z. B. in der Abschlussphase einer kieferorthopädischen Behandlung), um das Auftreten von Komplikationen zu verhindern.

Bei beidseitiger WHZ-Anlage kann entweder seitenweise in zwei Sitzungen vorgegangen werden oder alle WHZ werden in einer Sitzung entfernt. Bei jugendlichen Patienten ist die Entfernung aller WHZ in einer Sitzung ohne weiteres möglich. Die Ausfallzeiten in Schule oder Beruf sind insgesamt kürzer und ein einzeitiges Vorgehen wurde von 90% der Patienten positiv beurteilt.

PRÄOPERATIVE UNTERSUCHUNG

Präoperativ erfolgt eine intraorale Untersuchung und die Ergebnisse werden mit Ihnen besprochen. Das Beratungsgespräch beinhaltet die Röntgendiagnostik der impaktierten Zähne und der anatomischen Strukturen (z. B. abgewinkelte Wurzelspitzen, Nähe der Zahnwurzeln zum Nerv oder zur Kieferhöhle) und den entsprechenden Behandlungsplan.

Für eine korrekte Beurteilung Ihres Gesundheitszustandes im Hinblick auf den geplanten Eingriff und/oder die Anästhesie dürfen wir Sie um vollständige Information bez. Allergien, Medikamenteneinnahme und Allgemeinerkrankungen bitten.

Zur Durchführung eines operativen Eingriffes benötigen wir Ihr schriftliches Einverständnis auf einem Aufklärungsbogen bzw. bei Minderjährigen die Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten.

VORBEREITUNG FÜR IHREN CHIRURGISCHEN EINGRIFF

Im Folgenden ein paar Tipps, um Ihnen zu helfen, sich auf den ambulanten Eingriff vorzubereiten:

Kleidung: Tragen Sie lockere und bequeme Kleidung. Sie können gern einen Walkman mit Ihrer Lieblingsmusik zur Entspannung mitbringen.

Begleitperson: Organisieren Sie eine Begleitperson für die Heimfahrt. Aus juristischen Gründen müssen wir Sie darauf hinweisen, dass Sie nicht selbst Auto fahren dürfen.

Diät: Bei einer Vollnarkose (ITN) dürfen Sie mindestens sechs Stunden vorher nichts essen und trinken. Bei einem Eingriff in lokaler Betäubung oder Analgosedierung können Sie wie gewohnt essen und trinken.

Medikamente: Nehmen Sie Ihre Medikamente wie verordnet ein.

WIE ERFOLGT DER OPERATIVE EINGRIFF ?

Anästhesie: Dank moderner Anästhesiemethoden lassen sich selbst komplexe chirurgische Eingriffe ambulant und ohne wesentliche Missempfindung durchführen.

- a. Die Lokalanästhesie betäubt das Operationsgebiet und erzielt Schmerzfreiheit. Vor der Spritze wird die Schleimhaut oberflächlich betäubt. Sie empfinden lediglich für einen kurzen Moment ein Druckgefühl, das sofort nachlässt.
- b. Eine intravenöse Sedierung (Teilnarkose=Analgosedierung) kann bei ängstlichen und angespannten Patienten zur Angstlösung und Beruhigung eingesetzt werden. Sie stellt als Wunschbehandlung eine privatärztliche Leistung dar.
- c. Eine Intubationsnarkose/Vollnarkose (ITN), durch die Sie während des gesamten Eingriffs schlafen, kann bei größeren Eingriffen sinnvoll sein. Hier wird Sie der Narkosearzt (Anästhesist) beraten.

Die **Behandlung** des impaktierten WHZ kann auf ambulanter Basis durchgeführt werden. Zunächst wird die bedeckende Schleimhaut abgelöst und der Zahn dargestellt. Wenn der Zahn von Knochen bedeckt ist, muss dieser vorsichtig teilweise abgetragen werden. Der Zahn wird entweder als Ganzes entfernt oder bei entsprechender Abwinkelung in einzelne Fragmente getrennt. Der Eingriff dauert, je nach Befund zwischen 30 und 60 Minuten. Am Ende der Operation wird die Schleimhaut wieder vernäht. In der Regel sehen wir Sie nach einer Woche zur Nahtentfernung, bei Beschwerden selbstverständlich auch früher

POSTOPERATIV - WAS MUSS ICH ERWARTEN?

Ihr Operateur und das Praxisteam werden Ihnen nach dem Eingriff genau erklären, wie Sie sich verhalten sollen.

Die wichtigsten Punkte sind:

- **Absolutes Rauchverbot**
- **Ruhe** (keine körperlichen Anstrengungen, wenig reden)
- **Gute Mundhygiene** (normale Reinigung der Zähne mittels weicher oder elektrischer Zahnbürste, kurzes Ausspülen des Mundes nach Nahrungsaufnahme)
- **Lokale Desinfektion und Wundpflege** (Mundspülungen z. B. Chlorhexidin-Lösung, Kamille oder Salzwasser).

Schmerzen:

Die postoperativen Schmerzen hängen vom Umfang und Schwierigkeitsgrad des operativen Eingriffs und dem Entzündungsgrad vor der Operation ab. Untere WHZ machen in der Regel mehr Beschwerden als obere WHZ. Sie erhalten ein Rezept für Schmerzmittel und bei Bedarf eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Blutung:

Nach der Operation erhalten Sie von uns einen Aufbisstupfer, um für ein bis zwei Stunden nach dem Eingriff Druck auf die Wunde auszuüben. Dies dient der Blutstillung und der Bildung eines Blutkoagels in den Operationsgebieten. Es kann zum Austreten geringer Blutmengen aus dem Wundgebiet kommen.

Hämatom/Bluterguss:

Es kann zu einer Hautverfärbung für einige Tage infolge eines Hämatoms (Bluterguss) kommen.

Schwellung:

Kühlbeutel helfen die Schwellung zu reduzieren. Eine gewisse Schwellung muss im Rahmen des Heilungsprozesses erwartet werden. Diese kann innerhalb der ersten 48 bis 72 Stunden zunehmen und beginnt dann abzuklingen.

Mundöffnungsbehinderung:

Im Rahmen der postoperativen Wundheilung werden Sie sich wund fühlen und Ihr Mund wird nicht so weit wie üblich aufgehen. Nach einigen Tagen kann feuchte Wärme hilfreich sein.

Wundpflege:

Essen Sie in den ersten zwei Tagen postoperativ nur weiche Kost und trinken Sie viel Flüssigkeit. Spülen Sie den Mund nicht zu häufig aus, da dadurch eine Blutung hervorgerufen werden kann. Spülen Sie den Mund aber einmal täglich für eine Minute mit Chlorhexidin-Lösung, Salzwasser oder Kamille und reinigen Sie nach den Mahlzeiten die Wundgebiete inklusive der Nachbarzähne mit Hilfe von in Chlorhexidin-Lösung getauchten Wattestäbchen.

BEKANNTE RISIKEN UND KOMPLIKATIONEN

Eine operative Entfernung von Weisheitszähnen ist ein Routineeingriff, der in aller Regel keine ernsthaften Komplikationen aufweist.

Im Folgenden sind die möglichen Komplikationen aufgeführt.

Infektion: Wie bei jedem operativen Eingriff besteht postoperativ eine leichte Infektionsgefahr (<1%). Bei erneutem Auftreten einer Schwellung oder bei einer verzögerten Wundheilung bitten wir Sie, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

Sensibilitätsstörungen: In einigen Fällen stehen sensible Nerven in enger Beziehung zu den Weisheitszähnen. Bei einer Irritation dieser Nerven infolge des operativen Eingriffs kann es in seltenen Fällen zu einer Missempfindung (Parästhesie) oder zu einem Taubheitsgefühl (Anästhesie) im Versorgungsgebiet des betreffenden Nerven kommen (<0,1%). In aller Regel ist dies nur vorübergehend und tritt bei jugendlichen Patienten praktisch nicht auf.

Kieferhöhle: Bei der Entfernung oberer Weisheitszähne kann es bei langen Wurzeln oder hoher Keimlage zu einer Eröffnung der Kieferhöhle kommen. Ein operativer Verschluss der Kieferhöhle erfolgt routinemäßig und ergibt in aller Regel keine Probleme.

Wurzelfragmente: Gelegentlich sind Wurzeln extrem lang und grazil und ein Wurzelspitzenende kann im Rahmen des chirurgischen Eingriffs abbrechen. Diese Fragmente werden entfernt. Liegen Sie jedoch in unmittelbarer Nähe des Nerves oder besteht die Gefahr einer Schädigung der Nachbarzähne, kann der Operateur entscheiden, das Fragment in diesem besonderen Fall zu belassen. Dies macht in aller Regel keine Langzeitprobleme.

Kieferfraktur: In sehr seltenen Fällen (<0,001%) kann es bei ausgeprägter Osteoporose oder bei extrem dünnem Kiefer zu einer Fraktur kommen. Man sollte in jedem Fall beachten, dass der Knochen bei tief impaktierten Zähnen durch den operativen Eingriff geschwächt wird. Postoperativ sollten sportliche Aktivitäten oder harte Speisen, durch die der Kiefer stärkerem Stress ausgesetzt wird, für einige Wochen vermieden werden.

Kiefergelenkbeschwerden: Sie sind sehr selten und treten in aller Regel nur bei bereits präoperativ bestehenden Veränderungen auf.

Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, bin auch durch ein persönliches Gespräch aufgeklärt worden, und willige ein, den bzw. die Weißheitszähne _____ operativ entfernen zu lassen.

Abensberg, den _____

Unterschrift Patient /-in

Seien Sie unbesorgt,

bei einer WHZ-Entfernung handelt es sich um einen Routineeingriff, der von uns hundertfach durchgeführt wird.

Wir werden uns bemühen, den Eingriff für Sie so angenehm wie möglich zu gestalten.



Zahnärzte
Dr. Warnick