



Dr. med. Dr. med. dent. Stephan Hauk

Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,

Plastische Operationen, Implantologie

Königsteiner Straße 45

65812 Bad Soden/Taunus

Tel. (06196) 64 15 16 Fax: (06196) 64 15 60

IMPLANTATION KÜNSTLICHER ZAHNWURZELN

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach einer medizinischen Untersuchung ist die Einpflanzung einer künstlichen Zahnwurzel bzw. mehrerer künstlicher Zahnwurzeln in den Kiefer zur späteren Aufnahme von Zahnersatz vorgesehen. Die Notwendigkeit (Indikation) hierfür ergibt sich aus der damit verbundenen Wiederherstellung bzw. Verbesserung des Kauvermögens und/oder aus ästhetischen Gründen.

Das Implantat

In unserer Praxis werden Implantate aus Reintitan der Firma Straumann verwendet. Titan ist ein Werkstoff, der vom menschlichen Körper offensichtlich nicht als Fremdmaterial erkannt wird. Die von uns verwendeten Straumann-Implantate weisen eine besondere Oberfläche auf, die Knochenzellen zum Anwachsen an das Implantat anregt. Abwehrreaktionen (Allergien) sind in der Literatur bis heute nicht bekannt geworden.

Behandlungserfolg

Die Verwendung von Titanimplantaten stellt eine anerkannte Behandlungsmethode dar. Nach jüngeren Studien sind die in die Kiefer eingepflanzten Implantate derart ausgereift, dass sich ein langfristiger Behandlungserfolg in 80 bis 96 Prozent der Fälle, in einem Beobachtungszeitraum von 15 Jahren, einstellt. Diese Angaben beziehen sich auf eingepflanzte und prothetisch versorgte Implantate. In den entsprechenden Studien wurden mehr als 1000 Fälle nachuntersucht. Eine Erfolgsgarantie kann es trotz dieser positiven Ergebnisse jedoch nicht geben.

Entscheidend für den Behandlungserfolg sind:

- das korrekte Implantations- bzw. Operationsverfahren
- eine belastungsfreie Einheilphase des Implantats
- das korrekte Verhalten des Patienten nach dem Eingriff inklusive Einhalten der Kontrolltermine
- die korrekte prothetische Versorgung
- die dauerhaft sorgfältige Mundhygiene des Patienten

Das Implantations- bzw. Operationsverfahren

Nach örtlicher Betäubung wird das Zahnfleisch an der Implantationsstelle eröffnet und der Knochen freigelegt. Es wird ein Loch gebohrt und das Implantat eingebracht. Abschließend wird das Zahnfleisch um die Verschlusskappe herum vernäht. Gegebenenfalls wird das Zahnfleisch aber auch direkt über dem Implantat vernäht, weshalb nach der belastungsfreien Einheilung ein kleiner Zweiteingriff nötig sein kann.

In manchen Fällen besteht ein geringes Knochenangebot. Die Knochenspäne, die beim Bohren des Implantatbettes anfallen, werden am Implantat angelagert und, falls erforderlich, zur besseren Einheilung mit einer vom Körper abbaubaren Kollagenmembran bedeckt. Nicht immer sind solche Maßnahmen vor der Operation planbar und ergeben sich somit erst während des Eingriffs. Ebenso kann sich in seltenen Fällen erst während der Operation herausstellen, dass eine Implantation gar unmöglich ist. In einem solchen Fall wird der Eingriff dann abgebrochen und die Wunde mit Nähten verschlossen.

Wenn das vorhandene Knochenangebot nicht ausreicht, kann es nötig werden, dass zuvor Knochen aufgebaut (augmentiert) werden muss. Dazu werden aus einer anderen Mundregion Knochenspäne oder -blöcke entnommen und an die gewünschte Stelle transplantiert. Diese speziellen Techniken werden - falls sie absehbar sind - zuvor besprochen.

Mögliche Komplikationen

Obwohl die Einpflanzung künstlicher Zahnwurzeln ein sicheres und

weitgehend risikofreies Operationsverfahren darstellt, kann es keine Garantie für den Behandlungserfolg und die Risikofreiheit des Eingriffs geben.

Operationsschmerz wird mit den üblichen Schmerzmitteln behandelt. Es können Schwellungen von Lippen und / oder Wangen auftreten.

Selten treten nach dem Eingriff Wundheilungsstörungen, Nachblutungen oder andere allgemeine Komplikationen auf. Um Infektionen vorzubeugen, wird ggf. für einige Tage ein Antibiotikum verordnet.

In Ausnahmefällen heilen Implantate nicht ein. Diese gelockerten Implantate können leicht entfernt und bei ausreichendem Knochenangebot nach circa 6 bis 10 Wochen reimplantiert werden.

Selten kann bei der Implantation im Unterkieferseitenzahnbereich der Unterkiefernerve verletzt werden. Der Nerv ist für das Gefühl in der Unterlippe verantwortlich. Eine Verletzung äußert sich also in einer vorübergehenden Gefühlsstörung bzw. einem vorübergehenden Taubheitsgefühl der Unterlippe. Nur selten ist das Taubheitsgefühl dauerhaft. Um das zu vermeiden wird während des Eingriffs ein Röntgenbild angefertigt.

Die Implantation im Oberkiefer kann in sehr seltenen Fällen zu einer Infektion der Nasen- oder Kieferhöhle führen. Der Grund hierfür: Die Nasen- bzw. die Kieferhöhle liegt über der Implantationsstelle und kann bei der Implantation eröffnet werden. Diese Eröffnung bleibt jedoch in aller Regel ohne behandlungsbedürftige Folgen. Weiterhin besteht besonders bei sehr engen Implantationslücken die

potentielle Gefahr, die der Implantationsstelle benachbarten Zähne zu verletzen.

Die belastungsfreie Einheilung des Implantats

Für die knöcherne Einheilung des Implantats ist eine 6-wöchige bis dreimonatige belastungsfreie Einheilphase (Unterkiefer) bzw. eine 8-wöchige bis viereinhalbmonatige Einheilphase (Oberkiefer) erforderlich. Dies bedeutet:

- ein für die Dauer der Einheilphase eingegliedertes provisorischer Zahnersatz darf nicht auf dem Implantat aufliegen oder das Implantat bei Druck belasten
- das Implantat darf nicht durch Kauvorgänge belastet werden
- das Implantat darf keinem Zungen- oder Wangendruck ausgesetzt sein

Das Verhalten des Patienten nach dem Eingriff

Am Tage des Eingriffs sollten Sie von der aktiven Teilnahme am Straßenverkehr absehen.

Nach dem Eingriff

Am Tage des Eingriffs und an den beiden folgenden Tagen sollten Sie

- keine koffeinhaltigen Getränke (Kaffee, schwarzen Tee, Cola) und keinen Alkohol trinken
- kein Nikotin
- weiche Nahrung zu sich nehmen
- kurz nach jedem Essen ein mal mit warmen Wasser ausspülen
- Zähne ohne den Wundbereich putzen, keine elektrischen Zahnbürsten verwenden
- wenig Sprechen
- keine körperliche Anstrengung

- Sie sollten sich innerhalb der ersten zwei Wochen nach einem Knochenaufbau keinen hohen körperlichen sportlichen oder klimatischen Belastungen aussetzen.

Bemerken Sie innerhalb der Einheilphase Veränderungen im Implantationsbereich - dazu zählt auch eine Belastung des Implantats durch den provisorischen Zahnersatz – suchen Sie uns bitte auf.

Die prothetische Versorgung

Der den Zahnersatz tragende Anteil des Implantats heißt Sekundärteil. Dieses Sekundärteil wird nach der Einheilphase mit dem Implantat (welches als Primärteil bezeichnet wird) verbunden. Anschließend erfolgt die Abformung und Anfertigung beispielsweise einer Krone oder eines Steges.

Die prothetische Versorgung wird, durch Ihren Zahnarzt durchgeführt. Dieser ist für die Erstellung des Zahnersatzes und somit für die korrekte prothetische Versorgung verantwortlich. Es ist daher verständlich, dass unsere Praxis keine Gewähr für die von Ihrem Zahnarzt erstellte prothetische Implantatversorgung übernehmen kann.

Die Mundhygiene des Patienten

Von entscheidender Bedeutung für den (Langzeit-) Behandlungserfolg ist eine permanente gute Mundhygiene. Dabei sollten nach jeder Mahlzeit die Zähne und die Implantationsstellen eingehend gereinigt werden. Die für die Reinigung der Implantationsbereiche notwendigen Hilfsmittel wie Zahnseide, Superfloss oder Interdentalbürstchen werden Ihnen in der Handhabung gerne erläutert,

sofern das nicht bei Ihrem Zahnarzt geschehen ist.

Der Langzeiterfolg ist entscheidend von einer guten Mundhygiene abhängig. Für durch mangelhafte Mundhygiene entstehende Implantatverluste können wir keine Gewährleistung übernehmen.

Für den Notfall

Sollte ich einmal nicht erreichbar sein, wenden Sie sich bitte an die zahnärztliche Notfallvertretung Main Taunus, Tel. (01805) 60 70 11. Bitte beachten Sie, dass der Anruf kostenpflichtig ist (14 Cent/min aus dem deutschen Festnetz, maximal 42 Cent/min aus dem Mobilnetz). Dort der diensthabende zahnärztliche Notdienst zu erfragen. Weiterhin können die Universitätskliniken (z.B. Carolinum) eine Notfallbehandlung durchführen.

Erklärung

Zwischen Aufklärungsgespräch und Implantationseingriff ist mindestens ein Tag vergangen. Während dieser Zeit stand mir der vorliegende Aufklärungsbogen zur Durchsicht zur Verfügung. Ich hatte somit die Möglichkeit, zum einen die besprochenen Themen und zum anderen den Eingriff als solchen zu Überdenken.

Ich hatte die Möglichkeit, weitere Einzelheiten über die Behandlung oder über mögliche Komplikationen in Erfahrung zu bringen.

Ich habe keine weiteren Fragen und benötige keine zusätzliche Überlegungsfrist.

Ich gebe hiermit die Einwilligung zum vorgeschlagenen Eingriff.

Herr Dr. Dr. Hauk oder sein ärztlicher Vertreter hat mir heute die Hinweise dieses Merkblattes in einem Aufklärungsgespräch erläutert.

Meine Fragen wurden erschöpfend beantwortet. Ich hatte keine weiteren Fragen und willige zu dem Eingriff ein.

.....
Bad Soden, den

.....
Einwilligender Patient
bzw. Erziehungsberechtigter

.....
Bad Soden, den

.....
Aufklärender Arzt/Zahnarzt

Ergänzende Erläuterungen zum Aufklärungsgespräch

.....
.....
.....
.....
.....

Urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Autors. Fotokopieren verboten!