



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
www.praxis-hauk.de

OPERATIVE WEISHEITSAHNENTFERNUNG IM UNTERKIEFER

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
im Folgenden möchte ich Ihnen einige Fragen beantworten, die sich vielleicht für Sie vor der Entfernung Ihres Weisheitszahn stellen.

Was ist los mit meinem Weisheitszahn?

Bei vielen Menschen liegt ein Größenmissverhältnis zwischen Zähnen und Kiefer vor. Dabei hat oft der letzte Zahn, der Weisheitszahn, zu wenig Platz. Er bleibt auf seinem Weg im Kiefer stecken. Man bezeichnet das als (Teil) Retention.

Weshalb gibt es Weisheitszähne?

Man kann den Weisheitszahn als Relikt aus der Entwicklungsgeschichte des Menschen ansehen, ähnlich dem Blinddarm. Bei vielen Menschen ist der Weisheitszahn gar nicht erst angelegt. Er kann in ganz seltenen Fällen mit dem zweiten Backenzahn verwachsen sein. Eine wesentliche Kaufunktion hat der Weisheitszahn bei uns heute nicht mehr, sofern die übrigen Backenzähne gesund sind.

Weshalb soll mein Weisheitszahn entfernt werden?

Meist liegen mehrere Gründe vor, die sich daraus ergeben, dass der Zahn ganz oder teilweise im Kiefer zurückgeblieben ist:

- Entzündungen der Schleimhaut und des umliegenden Kieferknochens
- Zystenbildung aus dem die Zahnkrone umgebenden Zahnsäckchens
- Schädigung des benachbarten Backenzahnes durch Karies bei Schmutznischen unterhalb des Zahnfleisches
- Der Wachstumsdruck des Weisheitszahnes kann ein gutes kieferorthopädisches Ergebnis gefährden
- Bevor eine prothetische Arbeit (Krone, Brücke, Teil- oder Vollprothese) eingegliedert wird, sollten verlagerte Zähne nach Abwägen des Risikos entfernt werden. Sie könnten eine meist kostenaufwendige Arbeit zunichte machen.

Operation

Je nach Anzahl und Schwierigkeitsgrad der zu entfernenden Zähne wird in örtlicher Betäubung, Analgosedierung

(„Dämmerschlaf“) oder Allgemein-narkose operiert. Nach zusätzlicher örtlicher Betäubung wird die Schleimhaut vom Knochen gelöst und der Zahn mit rotierenden Instrumenten so weit von Knochen freigelegt, dass er mit einem Hebel oder einer Zange entfernt werden kann. Anschließend wird die Wunde vernäht. Es wird dann entschieden, ob eine offene Wundbehandlung mit Tamponadestreifen durchgeführt oder nur ein kleiner Streifen in die Wunde eingelegt wird.

Es kann erforderlich sein, daß den Tamponadestreifen in 7 bis 10 tägigen Abständen etwa vier bis fünf Mal zu wechseln. Dies bedeutet zwar weitere Nachbehandlungen, ist aber in bestimmten Fällen mit den geringsten postoperativen Beschwerden verbunden. Der Gazestreifen dient dem besseren Sekretabfluss und verhindert ein stärkeres Anschwellen der Wange. Er wird am Tag nach der Operation bei der Wundkontrolle entfernt.

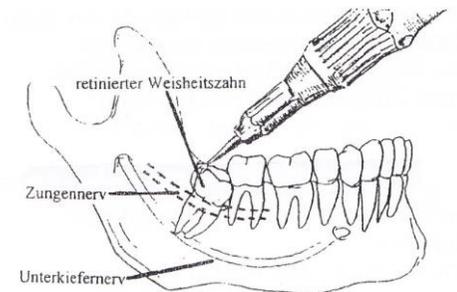
Nach der Operation

Es kann zu einer Erhöhung der Körpertemperatur bis ca. 38,5 °C kommen. Eine weiche Schwellung der Wange nimmt am ersten und zweiten Tag zu und bildet sich meist bis zum fünften Tag wieder zurück. Oft ist die Mundöffnung (Schonhaltung der Muskulatur) für einige Tage eingeschränkt und es bestehen Schluckbeschwerden.

Mögliche Komplikationen

Wie bei allen operativen Eingriffen können Nachblutungen und Wundheilungsstörungen auftreten, gegebenenfalls mit einer sich

ausbreitenden eitrigen Entzündung (Abszess). Sehr dicht an den Wurzeln des Weisheitszahn verläuft im Unterkiefer ein Nerv. Dieser ist für das Gefühl und Temperaturempfinden in der Unterlippe zuständig. Besonders bei tief verlagerten Weisheitszähnen lässt sich die Eröffnung des Nervkanals und eine eventuelle Schädigung dieses Nerven nicht immer vermeiden. Die Folge ist eine meist vorübergehende, selten eine bleibende Gefühlstörung (Taubheitsgefühl) der betroffenen Unterkieferseite. Die Beweglichkeit der Unterlippe wird dadurch nicht beeinträchtigt.



An der Innenseite des Unterkiefers verläuft sehr dicht am Weisheitszahn der Zungennerv. In sehr seltenen Fällen besteht die Möglichkeit, dass durch die Betäubungsspritze oder durch den Eingriff direkt dieser Nerv geschädigt wird. Dies ist im ungünstigsten Fall ein bleibendes Taubheitsgefühl und eine Geschmacksstörung in der betroffenen Zungenhälfte. Noch seltener kann es zu einem Bruch des Unterkiefers kommen, welcher dann geschient werden muss. Bitte fragen Sie, wenn Sie weitere Einzelheiten wissen möchten. Auch Nebeneingriffe, wie die Lokalanästhesie, kann mit Risiken verbunden sein.

