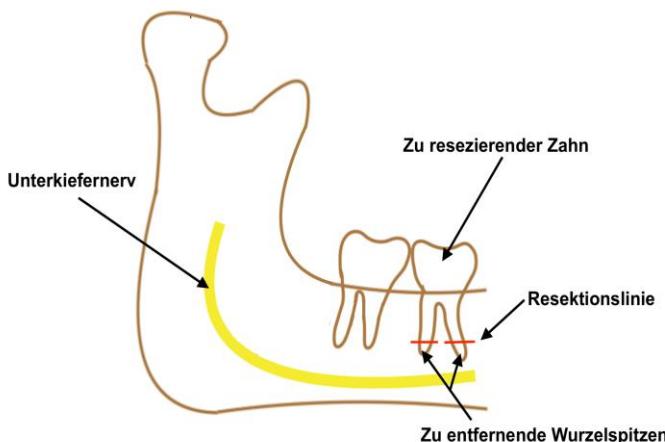


# Aufklärungsbogen über die Entfernung von Zahnwurzelspitzen (Wurzelspitzenresektion) (WSR v. 070924)

Sehr geehrter Patient, bei Ihnen oder bei Ihrem Kind (bzw. Schutzbefohlenen) ist die Entfernung einer oder mehreren Zahnwurzelspitzen (Wurzelspitzenresektion) geplant. Ihr Behandler in der Kieferchirurgie & Implantologie Dr. Dr. Mathy MVZ GmbH hat den geplanten Eingriff bereits mehrere tausend Male komplikationslos durchgeführt. Sie werden in dieser Praxis ausschließlich von einem erfahrenen Facharzt/Fachzahnarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und/oder Oralchirurgie behandelt. Im Rahmen einer Wurzelspitzenresektion können trotzdem, selbst bei einem noch so vorsichtigen Vorgehen, unter Einschluss aller Schutzmaßnahmen, Komplikationen auftreten, die Sie kennen müssen, noch bevor Sie der Durchführung des Eingriffes zustimmen.



Schematische Darstellung einer Wurzelspitzenresektion



Röntgendarstellung eines resezierten unteren Backenzahns

## Gründe für eine Wurzelspitzenresektion

Für die Entzündung einer Zahnwurzel (Pulpitis) können unterschiedliche Gründe vorliegen. Am häufigsten beobachtet man eine Zahnwurzelentzündung bei tiefer Karies oder traumatischer Verletzung eines Zahnes. In der Regel kann eine Pulpitis durch eine konservative Wurzelkanalbehandlung erfolgreich behandelt und der Zahn erhalten werden. In manchen Fällen reicht aber eine alleinige Wurzelkanalbehandlung nicht aus und es muss eine Wurzelspitzenresektion durchgeführt werden, um den betroffenen Zahn zu erhalten. Die Gründe hierfür können sein:

- Die alleinige Wurzelkanalbehandlung führt nicht zur Schmerzfreiheit.
- Entzündung des Knochengewebes um die Wurzelspitze herum, evtl. mit einer Zystenbildung, oder Entstehung eines Abszesses.
- Eine Wurzelkanalbehandlung kann nicht durchgeführt werden, weil der Wurzelkanal undurchgängig, oder durch einen Metallstift bzw. ein abgebrochenes Wurzelkanalinstrument verschlossen ist.
- Die vorausgegangene Wurzelkanalbehandlung hat zu einer Perforation der Wurzel geführt.
- Sonstige, sehr seltene Gründe.

## Alternativen zur Wurzelspitzenresektion

Bei der Planung einer Wurzelspitzenresektion sind in der Regel bereits sämtliche konservativen Behandlungsmaßnahmen (Wurzelkanalbehandlung, antibiotische Behandlung) erfolglos geblieben. In solchen Fällen bleibt die Wurzelspitzenresektion die letzte Behandlungsmöglichkeit, um den Zahn zu erhalten.

Ihr Behandler wird Sie anhand seiner langjährigen Erfahrung darüber aufklären, ob in Ihrem Fall der Eingriff aus seiner Sicht Sinn macht, oder der Zahn eher entfernt werden sollte.

## Vorgehen bei der Wurzelspitzenresektion

Eine Wurzelspitzenresektion kann grundsätzlich nur beim Vorliegen einer aktuellen Röntgenaufnahme durchgeführt werden. Der Eingriff ist meistens in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) durchführbar. Nur in seltenen Fällen, wird für die Behandlung Tiefschlaf (durch einen Anästhesisten durchgeführte Analgesierung) erforderlich.

Eine örtliche Betäubung des zu behandelnden Zahns und des umliegenden Gewebes erfolgt grundsätzlich immer, selbst wenn der Eingriff in Tiefschlaf vorgenommen wird. Hierdurch erwartet man eine weitgehende postoperative Schmerzfreiheit für die Wirkungsdauer der örtlichen Betäubung (ca. 2-4 Stunden).

Nach dem Ablösen der Schleimhaut am betroffenen Zahn von einem kleinen (meistens 1-2 cm langen) Schnitt aus, wird der Knochen und anschließend die Wurzelspitze mit einem feinen Rosenbohrer dargestellt. Die Wurzelspitze(n) des Zahns wird/werden mit dem krankhaft veränderten Gewebe um die Wurzelspitze herum entfernt. Bei Bedarf wird gleichzeitig eine vollständige Wurzelkanalfüllung, oder eine kleine, sogenannte retrograde Wurzelfüllung an der Stelle der Resektion durchgeführt, um den Wurzelkanal endgültig zu verschließen. Im Anschluss wird die Wunde vernäht. Das entnommene Gewebe wird häufig der mikroskopischen Untersuchung zugeführt.

## Postoperativer Verlauf, Nachsorge und Prognose

Der postoperative Verlauf ist in den allermeisten Fällen komplikationslos. Generell muss man allerdings für die ersten 3-5 Tage mit einer Schwellung der Wange bzw. Lippe, verbunden mit Wundscherzen rechnen. Hierfür werden wir Ihnen ein Schmerzmittel rezeptieren.

Wenn der Eingriff in Tiefschlaf durchgeführt wurde, müssen Sie nach der Behandlung von einer Begleitperson in der Praxis abgeholt werden. Sie dürfen nach einer Behandlung in Tiefschlaf, 24 Stunden kein Fahrzeug führen. Wir bitten Sie nach Möglichkeit für mindestens einen Tag auf das Rauchen zu verzichten. Sie werden nach der Wurzelspitzenresektion in der Regel für 3-5 Tage arbeits-, bzw. schulunfähig geschrieben.

Bitte kühlen Sie die Wange, bzw. bei Frontzahnbehandlung die Lippe in den ersten 3 Tagen nach dem Eingriff mit Kühlakkus, oder mit kalten, feuchten Umschlägen. Bitte bewahren Sie die Kühlakkus nur im normalen Kühlschrank (nicht unter 3°C) und nicht im Tiefkühlfach auf!

Die Fäden sollten nach Möglichkeit 7-10 Tage postoperativ entfernt werden. Die Entfernung der Fäden erfolgt in der Regel bei Ihrem Hauszahnarzt.

Abhängig davon, ob der Eingriff wegen bestehender Beschwerden, oder vorbeugend durchgeführt wurde, werden diese Beschwerden einige Tage nach der Behandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit gelindert, bzw. nicht (mehr) auftreten. Der Erfolg kann aber nicht garantiert werden. Generell ist eine Wurzelspitzenresektion als ein Erhaltungsversuch für den kranken Zahn anzusehen. Bei Erfolglosigkeit kann es zum Zahnverlust kommen.

### Allgemeine Komplikationen

- Nervenschädigung des Zungennervs, oder des Unterkiefernervs durch die Betäubungsspritze mit der Folge eines bleibenden Taubheitsgefühls in der Unterlippe, oder in der Zunge.
- Spritzenabszess durch die Betäubungsspritze, evtl. mit Gewebsnekrose.

Die hier genannten speziellen Komplikationen sind in der Kieferchirurgie & Implantologie Dr. Dr. Mathy MVZ GmbH sehr selten (höchstens 1 Fall unter 10.000 Patienten). In seltenen Fällen können allerdings nicht voraussagbare Befunde, oder unerwartete Komplikationen zur Änderung des geplanten operativen Vorgehens führen. Mit Ihrer schriftlichen Einwilligung zur Durchführung des hier beschriebenen Eingriffes bestätigen Sie, dass Sie über die Komplikationsmöglichkeiten aufgeklärt wurden und einer Erweiterung des Eingriffes bei einem nicht vorhersehbaren Verlauf zustimmen.

Vor dem Verlassen der Praxis werden Sie einen **roten „Nachsorgebogen“** an der Rezeption erhalten. Dieser Bogen klärt Sie über die erforderlichen postoperativen Verhaltensmaßnahmen auf und enthält die Kontaktdaten für einen eventuellen Notfall. Sollten Sie in einem Notfall den Nachsorgebogen nicht zur Hand haben, können Sie diesen im Internet unter [www.mathy.eu](http://www.mathy.eu) herunterladen.

**WICHTIGER HINWEIS:** Nachdem Sie hier über die Wurzelspitzenresektion informiert worden sind, wird Ihr Operateur den Behandlungsablauf auch persönlich mit Ihnen besprechen, Ihre Fragen beantworten und Ihr Einverständnis mit der Durchführung des Eingriffs schriftlich dokumentieren. Zur problemlosen Durchführung des Eingriffs ist es sehr wichtig, dass Sie den beigefügten Anamnesebögen vollständig ausfüllen und auf eine besonders relevante Medikation (wie z.B. Blutverdünnungsmittel, Bisphosphonate, Immunsuppressiva) hinweisen.

Anmerkung: Dieser Aufklärungsbogen ist Eigentum der Kieferchirurgie & Implantologie Dr. Dr. Mathy MVZ GmbH. Bitte nicht mitnehmen! Eine Kopie dieses Bogens erhalten Sie auf Wunsch in der Anmeldung, oder Sie können es unter [www.mathy.eu](http://www.mathy.eu) herunterladen.

- Allergische Reaktion, Herzrasen, Blutdruckabfall, evtl. sogar Ohnmacht oder eine medizinische Notfallsituation (wie Herzinfarkt, Thrombose oder Lungenembolie), die stationär behandelt werden müssen.
- Stärkere Blutung während des Eingriffs.
- Nachblutung, bzw. Bluterguss auch Tage nach der Operation.
- Postoperative Schwellung und stärkere Schmerzen.
- Entzündung der Wunde, oder des Knochens.
- Narbenbildung.
- Gefühlsstörung im Bereich des Operationsgebietes, in den Lippen, oder am Gaumen.
- Eröffnung der Kieferhöhle mit der Folge einer Kieferhöhlenentzündung.
- Verletzung der Weichteile durch scharfe Instrumente oder Bohrer.
- Abbrechen einer Bohrer-, oder Instrumentenspitze mit der Folge, dass zu der Entfernung des Instruments der Eingriff erweitert werden muss.

Die oben genannten allgemeinen Komplikationen können dazu führen, dass auch Tage, manchmal sogar Wochen nach dem Eingriff eine Folgebehandlung stattfinden muss. So kann z.B. eine postoperative Entzündung, eine Wiedereröffnung der Wunde, eine Nachresektion, oder sogar die Entfernung des Zahnes erforderlich machen.

### Spezielle Komplikationen

- Schädigung des Unterkiefernervs mit der Folge eines für immer bleibenden Gefühlsverlustes in der Unterlippe.
- Obwohl extrem unwahrscheinlich, ist das Abgleiten einer abgetrennten Wurzelspitze in die angrenzenden anatomischen Strukturen (Weichteile, Kieferhöhle, Nervkanal) möglich, sodass der Eingriff erweitert werden muss.
- Verletzung eines Nachbarzahnes mit der Folge, dass dieser ebenfalls wurzelkanalbehandelt, eventuell wurzelspitzenreseziert, oder schlimmstenfalls entfernt werden muss.