

Informationsblatt zur Entfernung eines Weisheitszahnes im Oberkiefer

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind zu mir überwiesen worden zur Entfernung eines oberen Weisheitszahnes. Dieser hat zu wenig Platz, um normal durchzutreten und sich in die Zahnreihe einordnen zu können. Er ist entweder völlig von Knochen und Schleimhaut bedeckt (sog. Retention) oder ist nur teilweise sichtbar (sog. Teilretention). Der retinierte Zahn kann verschiedene Lagen einnehmen; eine der häufigsten wird in der Abbildung gezeigt. In sehr seltenen Fällen kann der obere Weisheitszahn auch einmal mit dem davorstehenden zweiten großen Backenzahn verwachsen sein.

Die operative Entfernung des oberen Weisheitszahnes kann aus vielfältigen Gründen erforderlich werden:

- bei Entzündungen der Schleimhaut und des Knochens in der Umgebung der Zahnkrone, vor allem bei nur teilweise durchgebrochenen Weisheitszähnen;
- bei Zystenbildungen um die e Krone des retinierten Weisheitszahnes herum, die vom Zahnsäckchen ausgehen;
- bei der Gefahr einer Schädigung des zweiten großen Backenzahnes durch den Druck des am Durchbrechen gehinderten Weisheitszahnes;
- bei Verdacht auf eine Herderkankung (Neuralgien, Kieferhöhlenentzündungen);
- aus kieferorthopädischen Gründen, um eine Verschiebung der Zahnreihe durch den Wachstumsschub des oberen Weisheitszahnes zu verhindern;
- vor der Durchführung von prothetischen Maßnahmen im Oberkiefer (Brücke oder Krone auf den zweiten großen Weisheitszahn oder vor Anfertigung einer Prothese im Oberkiefer

Operation

In örtlicher Betäubung wird die Schleimhaut vom Knochen abgelöst und der Zahn durch Abtragen des umgebenden Knochens mit einem Bohrer freigelegt. Nach ausreichender Freilegung kann er dann mit einem Instrument entfernt werden. Die Wunde wird mit Nähten versorgt.

Als Operationsfolgen können eine mehr oder weniger starke Schwellung der Wange, eine Einschränkung der Mundöffnung und Schluckbeschwerden auftreten, die nach 3 bis 4 Tagen wieder abklingen. Auch Temperaturerhöhungen bis 38,5 °C sind möglich.

Komplikationen

Der obere Weisheitszahn ist häufig nur durch eine papierdünne Wand von der Kieferhöhle getrennt, so dass es bei der Entfernung recht leicht zu einer Eröffnung der Kieferhöhle kommen kann. Diese Eröffnung wird durch die dichte Vernäherung der Wunde verschlossen. Zusätzliche Maßnahmen sind in der Regel nicht erforderlich. Sollte es in sehr seltenen Fällen dennoch zu einer Infektion der Kieferhöhle kommen, so ist diese gut zu behandeln.

Wie bei allen operativen Eingriffen können Nachblutungen und Heilungsstörungen auftreten; diese sind jedoch gut zu beherrschen.

Ganz selten kann bei der Operation unter sehr ungünstigen Umständen ein Nachbarzahn beschädigt werden, oder der zahntragende Kochenanteil abbrechen, dies würde dann eine Schienung erforderlich machen.

Bitte

fragen Sie mich vor dem Eingriff, wenn Sie noch etwas wissen möchten oder wenn Ihnen noch etwas unklar ist. Es ist Ihre Entscheidung, was von mir durchgeführt wird. Ich berate Sie und empfehle einen Eingriff, über dessen Durchführung Sie alleine entscheiden müssen.