

Zahnärztlich – Oralchirurgische Gemeinschaftspraxis
Dr. med. dent. Kathrin Langowsky
Zahnärztin und Fachzahnärztin für Oralchirurgie
MSc. Dr. med. dent. Oliver Tzscharnke
Zahnarzt und Master of Science Orale Chirurgie
Am Markt 4, 01454 Radeberg
Tel. (03528) 455 790 Fax (03528) 455 791

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient,

Name / Vorname des Patienten

die Untersuchung hat ergeben, dass sich bei Ihnen die

Operative Entfernung der Wurzelspitze des Zahnes _____
einer Zyste ausgehend von Zahn _____

notwendig macht.

Ich bitte Sie deshalb, vor dem geplanten operativen Eingriff den Inhalt dieser Einverständniserklärung / OP-Aufklärung zur Kenntnis zu nehmen und Ihr Einverständnis durch Ihre Unterschrift zu erteilen.

Aufklärungsgespräch

Das ärztliche Aufklärungsgespräch mit Frau / Herrn Dr. _____
beinhaltete u.a. folgende Punkte:

- Die Voruntersuchungen haben ergeben, dass das Gewebe im Bereich der Wurzelspitze entzündet ist. Diese Entzündung kann von einer **Karies**, die das Zahnmark (Nerv) bis zur Wurzel zerstört hat, von **tiefen Zahnfleischtaschen** oder nach verschiedenen **Traumata** (z.B. Sturz / Schlag) auf den betroffenen Zahn ausgegangen sein.
- Schreitet die Entzündung fort, kann sich ein **Eiteransammlungen (Abszeß)** bzw. eine **Eiterentleerungen (Fistel)** bilden, der Zahnhalteapparat und damit der Zahn lockert sich und der **Zahn kann schließlich ausfallen**. Außerdem wird Knochen im Wurzelspitzenbereich dabei zerstört. Auch kann sich eine **Zyste** aus der Entzündung **entwickeln**.
- **Zysten** sind **unkapselte**, mit dünn- oder dickflüssigem Inhalt gefüllte **Hohlräume**, die sich unter Druck vergrößern und den Kieferknochen auftreiben, benachbarte Strukturen wie Zähne, Kieferhöhle oder Nasenhöhlenwand verdrängen und sich entzünden können. Ihre Ursache ist noch nicht abschließend erforscht. Entzündungen der Wurzelspitze toter Zähne, verlagerte Zähne (entwicklungsgeschichtlich) oder Traumata könnten dafür in Betracht kommen.
- Dadurch kann eine Wurzelspitzenresektion oder die **Entfernung des Zahnes oder evtl. auch benachbarter Zähne mit Zystenentfernung** erforderlich sein.
- **Größere Defekte** können mit **Knochenersatzmaterial oder eigenem Knochen** aufgefüllt werden.
- Bei Unterbleiben der Wurzelspitzenentfernung / Zystenentfernung kann es weiterhin zu **chronischen Entzündungen mit akuten Schüben (Schwellungen, Schmerzen)** und **Schädigungen der Nachbargewebe** kommen
- Wird der Entzündungsherd mitsamt der Wurzelspitze entfernt, kann der Prozeß gestoppt werden. Dabei wird meist gleichzeitig während der Operation das **Wurzelkanalsystem** von der Krone aus –
 • **orthograd** - oder von der Wurzelspitze aus -
 • **retrograd** - gefüllt und somit der Zahn bakteriendicht verschlossen werden
- Der Eingriff wird meist in **örtlicher Betäubung**, in seltenen Ausnahmefällen in **Vollnarkose**, durchgeführt
- Die Schnittführung zwecks Freilegung und Abtragung der Wurzelspitze (ca. 3 mm) und des entzündlich veränderten Knochens bzw. der Zyste erfolgt vom **Mundvorhof / Gaumen** aus.
- Bei der Wurzelspitzenresektion handelt es sich um den Versuch der Zahnerhaltung mit einer **durchschnittlichen Erfolgsquote von 70 – 90%** (Seitenzähne des Unterkiefers unter 50%), als Alternativbehandlung kommt nur noch die **Zahnerhaltung (Extraktion)** in Frage.
- Fäden werden i.d.R. nach ca. 7 – 10 Tagen entfernt, der vollständige Heilungsprozeß dauert bis zu 12 Wochen.

Bei der Operation kann es in Abhängigkeit von den anatomischen Gegebenheiten zu folgenden Komplikationen kommen:

Bei der **Behandlung von Unterkieferseitenzähnen**

- kann es zu einer **Schädigung des Unterkiefernervs** (Folgen: zeitweise, selten bleibendes Taubheitsgefühl der jeweiligen Unterlippenhälfte, sowie Missempfindungen am Zahnfleisch, der Wangeninnenseite und der Zähne der betroffenen Seite) kommen.
- Die **Beweglichkeit der Lippe** wird dabei **nicht eingeschränkt**.
- Extrem selten ist der Unterkieferknochen (durch die Zyste) so geschwächt, dass es zu einem **Kieferbruch** kommt, welcher nach Schienung und/oder Operation meist problemlos verheilt.

Bei der **Behandlung von Oberkieferseitenzähnen / Oberkieferfrontzähnen**

- kann es zu einer **Eröffnung** der in unmittelbarer Nähe zu deren Wurzelspitzen liegenden **Kieferhöhle bzw. Nasenhöhle** kommen. Dies kann zu einer Entzündung der Kieferhöhle führen, welche mit einer Antibiotikabehandlung und einer dichten Naht der Operationswunde (**Verschluss der Kieferhöhlenverbindung**) in der Regel komplikationslos verheilt. Bei der Nasenhöhleneröffnung wird die Perforation mit einer Tamponade verschlossen und heilt dann spontan wieder zu .

Während der Operation können an **allgemeinen Risiken** auftreten:

- Bei Zahnengstand oder atypischem Wurzelverlauf kann die **Wurzel des Nachbarzahnes beschädigt werden** und eine Wurzelbehandlung notwendig machen.

Nach der Operation können an **allgemeinen Risiken** auftreten:

- In der Regel kommt es zu einer **Schwellung** der entsprechenden Gesichtsregion, für ca. 4 Tage wird eine suppig-breiige Kost angeraten.
- Bei auftretenden **Schmerzzuständen** sollten die verordneten Medikamente eingenommen werden.
- **Nachblutungen und Wundheilungsstörungen** sind möglich und können weiterführende Maßnahmen erforderlich machen, manchmal kann eine **leichte Temperaturerhöhung** auf bis zu 38,5° auftreten, was Sie nicht zu beunruhigen braucht und auf die angelaufenen Abwehr- und Heilungsmechanismen des Körpers zurückzuführen ist. In extrem seltenen Fällen, kann sich aus einer Wundheilungsstörung auch eine Entzündung des Knochenmarkes entwickeln (**Osteomyelitis**). Dann muss meist unter Anwendung von Antibiotika eine neue Säuberung und Ausfräsen des Knochenfaches durchgeführt werden.
- Eine **Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU)** ist meist für einige Tage nach der Operation zu empfehlen.
- Wie Sie sich nach dem Eingriff speziell zu verhalten haben, wird Ihnen anhand unseres **Merkblattes „Verhalten nach operativen Eingriffen“** erläutert, welches ausgehändigt wird.

Einverständniserklärung des Patienten

Nach eingehender Aufklärung über die Art meiner Erkrankung wurden mir der Umfang und der Ablauf der geplanten zahnärztlichen Behandlung sowie das angestrebte Ziel in für mich verständlicher Form ausführlich dargelegt. Dabei kamen auch mögliche Folgen zur Sprache, die eintreten können, wenn der beabsichtigte Eingriff unterbleibt. Ich wurde über mögliche Risiken und Konsequenzen der vorgesehenen Behandlungsmaßnahme, auch hinsichtlich der von mir ausgeübten Berufstätigkeit, und der psychischen Situation usw. aufgeklärt.

Zur OP habe ich keine / noch folgende Fragen:

Das allgemeine und ggf. in meiner Person liegende spezielle erhöhte Risiko, dass bei jedem ärztlichen Eingriff vorhanden ist, ist mir bekannt. Ferner ist mir bewusst, dass der Arzt und seine Erfüllungsgehilfen keine Garantie für den Eintritt des gewünschten Erfolges der Behandlung übernehmen können. Ich habe mich unter Abwägung der Risiken der zahnärztlichen Behandlung nach der vorgeschlagenen Methode gegenüber den Folgen Ihrer Unterlassung für den vorgesehenen Eingriff entschieden. Mit einer während des Eingriffs sich als notwendig erweisenden Erweiterung oder Abänderung der Behandlungsmaßnahmen bin ich einverstanden. Über das zu empfehlende Verhalten nach der Operation und die erforderliche Nachbehandlung und ggf. Nachuntersuchung wurde ich informiert.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Ich konnte alle mich interessierenden Fragen stellen, welche vollständig und für mich verständlich beantwortet wurden.

Nach gründlicher Überlegung willige ich in den geplanten, vorgenannten operativen Eingriff ein.

Radeberg, den _____

Unterschrift des Patienten / Erziehungsberechtigten