



Wurzelspitzenresektion

Wie ist der Behandlungsablauf bei einer Wurzelspitzenresektion?

Die Behandlung gliedert sich in mehrere Abschnitte. Reihenfolge und Ausführung können im Einzelfall abweichen:

Die Wurzelspitzenresektion kann gleichzeitig mit einer Wurzelfüllung erfolgen oder später, im zeitlichen Abstand. Zur Behandlungsplanung sind Röntgenaufnahmen erforderlich. Die Behandlung kann durch eine vorher gesetzte Betäubungsspritze schmerzfrei ablaufen.

Die gemessene Länge des Zahnes wird auf das Zahnfleisch übertragen. In der Umgebung der Wurzelspitze wird die Kieferschleimhaut geöffnet und ein Stück weit vom Knochen abgelöst. Der Knochen, der die Wurzelspitze abdeckt, wird mit einer Knochenfräse entfernt. Nun ist die Wurzelspitze erkennbar. Sie wird glatt abgetrennt, entzündetes/weiches Gewebe in der Umgebung wird entfernt. Es bleibt eine Wundhöhle im Knochen zurück, die sich mit Blut füllt. Bei größeren Wundhöhlen kann zusätzlich natürliches oder künstliches Knochenersatzmaterial eingebracht werden.

In bestimmten Fällen wird die Wurzelkanalöffnung in der entstandenen Schnittfläche der Wurzel mit einer Füllung aus Kunststoffmaterial oder einem speziellen Zement abgedichtet. Das Ergebnis des Abtrennens der Wurzelspitze und durchgeführter Füllungen des Wurzelkanals wird mit einer Röntgenaufnahme überprüft. Das Zahnfleisch wird über der Wunde mit Nähten dicht verschlossen. Nach einer Woche bis zehn Tagen ist die Schleimhaut/das Zahnfleisch wieder verheilt, die Nähte werden entfernt.

Mit einer weiteren Röntgenaufnahme wird nach einigen Monaten kontrolliert, ob der Körper neues Knochengewebe innerhalb der Knochenhöhle aufgebaut und sie damit verkleinert hat. Bis die Höhlung vollständig verschwunden ist, kann es – je nach Größe – ein Jahr oder länger dauern.

Welche Behandlungsalternativen stehen noch zur Verfügung?

Statt der vorgeschlagenen Wurzelspitzenresektion kommt alternativ immer auch die Entfernung des Zahnes in Betracht, in manchen Fällen auch eine besonders aufwändige Wurzelkanalbehandlung.

Die Entfernung eines Zahnes ist schneller, einfacher und sicherer als eine Wurzelspitzenresektion. Aktuelle Entzündungen und mögliche Entzündungsursachen werden sicher beseitigt. Allerdings fehlt der Zahn dann für immer, der Knochen geht zurück. Benachbarte Zähne können kippen, gegenüberstehende herauswachsen, es entsteht oft Zahnersatzbedarf.

Durch besonders aufwändige Wurzelkanalbehandlungen können unter Umständen auch in sehr schwierigen, bisher nicht erfolgreich behandelten Fällen die Wurzelkanäle vollständig gereinigt und gefüllt werden. Dies kann zum Beispiel die Behandlung unter einem speziellen Mikroskop, die Reinigung sich verzweigender Wurzelkanäle oder die Entfernung fest im Wurzelkanal sitzender Metall-

stifte/-instrumente/-bruchstücke aus früheren Behandlungen erforderlich machen. Damit können in vielen Fällen die volle Wurzellänge und die natürliche Wurzelspitze erhalten bleiben. Krankheitserreger lassen sich so im gesamten Zahninnenraum bekämpfen, eine Operation wird vermieden. Hierdurch entsteht jedoch oft höherer Zeit- und Kostenaufwand als für eine Wurzelspitzenresektion. Eine sichere Heilung kann dennoch nicht garantiert werden.

Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten?

Bei Wurzelspitzenresektionen bestehen wie bei allen (zahn-)medizinischen Behandlungen gewisse Risiken:

Häufig

- leichte bis heftige Schmerzen kurz nach der Operation für einige Stunden bis Tage
- Spannungsgefühl von Wange/Lippe im Operationsgebiet
- Schwellung der Wange und/oder Lippe nach der Operation für einige Stunden bis Tage
- leichte Nachblutungen
- Speise- und Belaganheftung an der Naht, Störungsgefühl
- Bluterguss, wechselnde, äußerlich sichtbare Färbung im Operationsgebiet für einige Tage nach dem Eingriff
- vorübergehendes Taubheitsgefühl im Bereich des aufgeschnittenen Zahnfleisches

Manchmal

- unvollständige Wirkung der Betäubung, Schmerzen während der Behandlung
- Schwellungen/Abszesse kurz oder später nach Wurzelspitzenresektion
- teilweise Lösung/vollständiger Verlust einzelner Nähte, Verschlucken/Einatmen (sehr selten) möglich
- Entzündungen der Wundränder
- Absterben von Zahnfleischanteilen, die bei der Operation abgelöst und wieder angenäht wurden
- kleinere oder umfangreichere Entzündungen des Knochens
- fehlende oder unvollständige Ausfüllung der Wundhöhle mit Knochen/bestehende Resthöhle
- Fortbestehen/erneutes Auftreten von Beschwerden/Schmerzen, Misserfolg

Selten

- sehr ausgedehnte und/oder langwierige Knochenentzündung
- dauerhafte und/oder ausgedehnte Taubheitsgefühle im Operationsgebiet
- allergische Reaktionen auf verwendete Materialien

Wichtige Hinweise

Grundsätzlich sollten Sie sich bei auftretenden Beschwerden, Schmerzen, Schwierigkeiten oder Fragen umgehend von Ihrer Zahnarztpraxis (ansonsten durch den zahnärztlichen Notdienst) beraten lassen.

In der ersten Stunden/Tagen nach der Operation:

- einige Tage lang mäßige körperliche Aktivität/viel Ruhe/wenig Sport
- 1–2 Tage nicht rauchen; keinen Kaffee, schwarzen Tee oder Cola trinken; keine Milchprodukte zu sich nehmen.
- Vermeiden Sie, mit dem operierten Zahn harte Nahrung zu beißen. Krümeliges kann die Wunde reizen.
- Leichte Blutungen 10 Minuten lang mit einem sauberen Tuch abdrücken.
- Kühlen Sie mit einem feuchten kalten Tuch oder mit Eis in einem Stoffbeutel, nicht direkt auf der Haut. Legen Sie nach 10 Minuten Kühlen für 5 Minuten Kühlpause ein.
- Die Wunde nicht berühren. Zahn-, Zwischenraum- und Zungenpflege möglichst normal fortsetzen.

Für die weitere Zukunft:

- Nur bei gründlicher, täglicher Pflege von Zähnen und Zahnzwischenräumen lassen sich Zahnfleischentzündungen und Karies an Zähnen weitgehend vermeiden.
- Zum langfristigen Erhalt der aufwändig erhaltenen Zähne sollten mindestens halb jährliche Termine zur Vorsorgeuntersuchung in der Zahnarztpraxis vereinbart werden.
- Zur Kontrolle des umgebenden Knochens sind in größeren Zeitabständen Röntgenaufnahmen sinnvoll.
- Ebenso wie natürliche Zähne eignen sich auch Zähne nach Wurzelspitzenresektion nicht für unnatürliche Aufgaben. Unterlassen Sie deshalb das Zerkauen von Knochen, Zerbeißen von Fäden, Abhebeln von Kronkorken mit den Zähnen und Ähnliches.

Folgen einer Unterlassung der Behandlung

Sollten Sie die vorgeschlagene Behandlung nicht vornehmen lassen und auch alle genannten Alternativen ablehnen, kann dies nachteilige Folgen für Sie haben:

- Undichte Zähne ohne lebendigen Nerv können starken Mundgeruch verursachen.
- Der Körper kann Bakterien im Zahnninneren nicht bekämpfen. So kann der Zahn von innen verfaulen.
- Zähne mit unheilbar entzündetem oder abgestorbenem Nervgewebe und Zähne mit nicht ausreichenden Wurzelfüllungen sind im Inneren mit Krankheitserregern besiedelt. Sie stellen einen dauerhaften Entzündungsherd dar. So werden Knochenabbau an der Wurzelspitze sowie Entzündungen und Abbau des den Zahn umgebenden Halsesapparates (Parodontitis) gefördert.
- An der Wurzelspitze/im Knochen können einmalige oder wiederkehrende eiternde Abszesse entstehen.
- Die an und in Zähnen vorkommenden Krankheitserreger können auch auf andere, lebenswichtige Körperorgane wirken und zum Beispiel Zuckerkrankheit, Herzerkrankungen und Fehlgeburten fördern.