



Merkblatt und Einverständniserklärung zum Aufklärungsprotokoll über - dentale Implantation, - Knochenaufbau, Kieferhöhlenbodenanhebung, Kieferhöhlenspreizung, Kieferhöhlendehnung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Zahnimplantate sind erwiesenermaßen der bestmögliche Zahnersatz, welcher der Natur am Nächsten kommt und hinsichtlich Komfort und Ästhetik die konventionelle Zahnprothese bei Weitem übertrifft.

Bei Ihnen ist im Rahmen einer geplanten Einpflanzung (Implantation) von künstlichen Zahnwurzeln (Implantaten) der Aufbau von Knochen (Augmentation) und/oder die Anhebung des Kieferhöhlenbodens (Sinuslift) notwendig und geplant. Hierzu möchten wir Ihnen einige Informationen geben und Sie gleichzeitig um Ihr Einverständnis zum geplanten Eingriff bitten.

Das Einpflanzen von Implantaten erfolgt immer in den Kieferknochen. Daraus folgt, daß genug Kieferknochen vorhanden sein muß, um ein Implantat ausreichender Dicke und Länge verankern zu können. Leider ist dies nicht immer und überall der Fall. Der Knochen kann aus vielen Gründen nicht ausreichend sein:

- vorhergehende Entzündung (Parodontitis, u.ä.)
- altersentsprechender Abbau
- Abbau durch langjähriges Tragen einer Prothese
- Unfall
- ausgedehnte Kieferhöhlen
- hochliegender Unterkiefernerve

Um in diesen Fällen eine erfolgreiche Implantation durchführen zu können, kann die moderne Zahnmedizin in bestimmten Fällen durch Knochenaufbau und andere Maßnahmen entsprechende Voraussetzungen schaffen.

1. Knochenaufbau

Der Kieferknochen kann durch an anderer Stelle entnommenen eigenen Knochen und/oder durch Knochenersatzmaterial aufgebaut werden. Dazu wird das neue Material an der entsprechenden Stelle dem vorhandenen Kieferknochen aufgelagert. Dies kann vor oder während einer Implantation geschehen. Das Zahnfleisch über diesem Gebiet muß hinterher speicheldicht vernäht werden, um eine Infektion (Entzündung) zu vermeiden, auch die Gabe von Antibiotika ist hilfreich. Der Körper bildet aus dem hinzugekommenen Material neuen eigenen Knochen, allerdings dauert dieser Vorgang einige Monate. Manchmal wird der transplantierte Knochen durch eine kleine Titanschraube befestigt.

In bestimmten Fällen kann es zweckmäßig sein, den Bereich mit einer Membran zu schützen. Diese verhindert, daß Zahnfleisch einwachsen kann, welches die Bildung von neuem Knochen verhindern könnte. Die Membran löst sich entweder von selbst auf oder wird nach einigen Wochen entfernt.



2. Knochenspreizung/Knochendehnung

Bei sehr schmalen Knochen ist es möglich, den Knochen aufzudehnen. Hierbei wird ein ganz feiner Schnitt im Knochen angelegt und dann mit entsprechenden Instrumenten vorsichtig aufgeweitet.

3. Kieferhöhlenbodenanhebung

Hinter diesem komplizierten Wort versteckt sich eine elegante Methode, im Oberkiefer Implantate einsetzen zu können, obwohl die Kieferhöhle so ausgedehnt ist, daß nicht genug Knochen zur Verfügung steht.

Während der Implantation wird die Kieferhöhle vorsichtig durch ein kleines Fenster eröffnet. Der entstehende Knochendeckel wird in die Kieferhöhle geschwenkt, das Implantat eingesetzt und der Hohlraum um die Implantatspitze mit Knochen / Knochenersatzmaterial aufgefüllt. So lassen sich trotz geringer Restknochenhöhe ein oder mehrere Implantate verankern.

Chronologisches Vorgehen

Nach der Untersuchung durch den Zahnarzt ist die Anfertigung von Röntgenbildern zur Beurteilung des vorhandenen Knochenangebotes unbedingt notwendig. Auch sollten Modelle angefertigt werden. Wenn sich herausstellt, daß eine Operation von zahnärztlich-chirurgischer und allgemeinmedizinischer Seite möglich ist, muß zunächst die Kostenfrage geklärt werden, da das Einbringen von dentalen Implantaten und die prothetische Versorgung keine Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen darstellt.

Die Behandlung wird in der Regel als ambulanter Eingriff unter Lokalanästhesie durchgeführt. Nach dem Eingriff heilt das Implantat unter der wieder verschlossenen Schleimhaut ein. Die Einheilphase ist dank der modernen Implantatoberflächen deutlich verkürzt. Im Normalfall kann von einer Dauer von 6 bis 8 Wochen ausgegangen werden. Diese Phase verlängert sich, wenn ein Knochenaufbau stattfinden muß. Eine Sofortversorgung ist unter bestimmten Voraussetzungen ebenfalls möglich, birgt aber ein größeres Risiko des Implantatverlustes.

Nach der Einheilung ist dann eine Freilegung der Implantate erforderlich. Dieser kleine Eingriff findet immer unter Lokalanästhesie statt und schließt normalerweise den chirurgischen Teil der Behandlung ab, falls keine weitere Operation zur Verbesserung der Schleimhautsituation rund um die Implantate nötig wird.

Nun folgt die prothetische Versorgung, die je nach Situation zwischen einer Woche und einem Monat in Anspruch nimmt. Nach Fertigstellung der Arbeit ist jedes Jahr eine Routinekontrolle und eine professionelle Reinigung der Implantate erforderlich. Dies ist für den Langzeiterfolg unbedingt notwendig.

Mögliche Komplikationen

Den Erfolg einer Behandlung und ihre absolute Risikofreiheit kann kein Arzt garantieren. Die allgemeinen Gefahren operativer Eingriffe, wie z.B. Infektionen, sind jedoch selten zu beobachten.

Im Oberkiefer kann es zur Eröffnung der benachbarten Nasen- und Kieferhöhlen kommen. Dies erfordert zusätzliche Maßnahmen, die das Implantat meist ohne schädliche Folgen einheilen lassen.

Im Unterkiefer kann es in seltenen Fällen zu Verletzungen des Unterkiefernerfs kommen. Das hat ein vorübergehendes, in extrem seltenen Fällen, dauerndes Taubheitsgefühl der entsprechenden Unterlippenseite zur Folge. Die Beweglichkeit der Lippe wird dadurch nicht beeinträchtigt.

Vereinzelt heilen Implantate nicht ein. Sie lockern sich während der Einheilzeit und müssen wieder entfernt werden. In den allermeisten Fällen kann man in einem zweiten Eingriff eine erfolgreiche Implantation durchführen.



Verhalten des Patienten

Der Patient ist verpflichtet, den Zahnarzt über alle ihn betreffenden und ihm bekannten allgemeinmedizinischen Probleme zu informieren. Dazu gehören auch Voroperationen und sämtliche vom Patienten eingenommenen Medikamente (alle von Aspirin bis Zovirax!). Bei Unklarheiten ist ein aktueller Befund vom Hausarzt hilfreich.

Eine ordnungsgemäße Mundhygiene ist absolute Voraussetzung für den Erfolg einer Implantation.

Rauchen reduziert die sehr guten Erfolgsquoten von zahnärztlichen Implantationen, es wird empfohlen, mindestens 48 Stunden vor und 7 Tage nach der Operation nicht zu rauchen. Nikotin verschlechtert die Wundheilung.

Nach der Operaton

Es wird empfohlen am Implantationstag und mindestens an den zwei folgenden Tagen:

- nicht rauchen !!
- keinen Kaffee und keinen schwarzen Tee trinken
- keinen Alkohol trinken
- keine großen körperlichen Anstrengungen
- nach jedem Essen mit lauwarmen Wasser spülen
- die die Implantationsstelle umgebenden Zähne nur vorsichtig reinigen
- vorhandene Prothesen nicht tragen

Außerdem wird geraten am OP-Tag und am Tag danach die entsprechende Region mit feuchtkalten Umschlägen kühlen. Eine auftretende Schwellung ist normal und bildet sich innerhalb weniger Tage zurück.

Einverständniserklärung

Dem Patienten wurde in einem ausführlichen Aufklärungsgespräch die geplante Behandlung erklärt. Alle alternativen Behandlungsmöglichkeiten wurden besprochen, die oben genannten Risiken komplett aufgezeigt, die Fragen des Patienten beantwortet.

Das Aufklärungsgespräch wurde von Drs. Hein van Lith geführt. Der Patient hat keine weiteren Fragen mehr und willigt in folgenden Eingriff ein:

Implantation von _____ Implantaten

___ Oberkiefer regio _____

___ Unterkiefer regio _____

___ Knochenaufbau/ -spreizung

___ Kieferhöhlenbodenanhebung

Der Patient bestätigt außerdem, daß er die Kosten für die chirurgischen und prothetischen Maßnahmen übernimmt.

(Datum und Unterschrift des Patienten)

(Datum und Unterschrift des Zahnarztes)