

Patienteninformation über die operative Entfernung von Weisheitszähnen

Das normale Gebiss eines Erwachsenen besteht auf jeder Kieferseite neben den Front- und Eckzähnen aus zwei schmalen und drei breiten Backenzähnen (Molaren). Der dritte Backenzahn wird als Weisheitszahn bezeichnet, ist am weitesten hinten im Kiefer lokalisiert und bricht als letzter Zahn durch. Durch ein häufig vorliegendes Missverhältnis zwischen Kiefer- und Zahngrösse hat der Weisheitszahn nicht genug Platz und verbleibt im Kieferknochen (Retention) oder bricht nur zum Teil durch (Teilretention). Zudem liegt der Weisheitszahn oft in einer verschobenen Achse zum benachbarten Molaren.

Dieser Zustand kann diverse Folgen haben:

- Schnellere Kariesbildung unter einer Schleimhautkappe am Weisheitszahn und / oder Karies auch am Nachbarzahn durch erschwerte Reinigung des Nachbarzahnes und Schmutznischen
- Entzündungen des umgebenden Knochens und der Schleimhaut durch Schlupfwinkelinfektionen (Perikoronitis, bis zu 50%). Diese Infektionen verursachen oft ständig wiederkehrende Schmerzen und Schwellungen
- akute eitrige Abszesse oder infizierte Zysten oft nach wiederholter Perikoronitis
- Druck auf die Zahnreihe mit Verschiebung und/oder Beschädigung der benachbarten Backenzähne (Resorption der benachbarten Wurzel, Schädigung des Zahnhalteapparates)
- Der retinierte Weisheitszahn kann eine „Schwachstelle“ im Knochen darstellen: Bei Unfällen und äusserer Gewalteinwirkung wird eine Häufung von Unterkieferbrüchen an der Stelle der Weisheitszähne beobachtet.
- In seltenen Fällen können aus den Umgebungsgeweben der Zahnkrone Zysten oder Tumore entstehen.

Da eine Fehlstellung / Retention der Weisheitszähne infolge der genannten Platzproblematik im Kiefer bis zu 80 % der jungen Erwachsenen der europäischen Bevölkerung betrifft, müssen sich die meisten Menschen früher oder später mit der Frage der Weisheitszahnentfernung auseinandersetzen. Häufig sind alle vier Weisheitszähne betroffen. **Sind die oben erwähnten Komplikationen bereits eingetroffen, wird eine Entfernung der Weisheitszähne unbedingt empfohlen.**

Bei folgenden Situationen sollte eine Entfernung der Weisheitszähne zumindest überprüft werden:

- Vor einem längeren Aufenthalt in Regionen ohne moderne medizinische Versorgung.
- Wenn zu erwarten ist, dass ein Weisheitszahn durch den Druck einer Prothese freigelegt wird und damit eine Schlupfwinkelinfektion begünstigt würde.
- Wenn eine kieferorthopädische Behandlung (Zahnstellungskorrektur) durch die Weisheitszähne erschwert wird.

In den nachfolgenden Situationen können/sollten die Weisheitszähne belassen werden:

- wenn eine spontane, regelrechte Einstellung der Weisheitszähne in die Zahnreihe zu erwarten ist und die Platzverhältnisse eine gute Hygiene ermöglichen.
- wenn Weisheitszähne sehr tief im Knochen verlagert sind, keine krankhaften Veränderungen aufweisen und ein sehr hohes Risiko operativer Komplikationen besteht.

Werden Weisheitszahnentfernungen von der Krankenkasse übernommen?

Diese Frage kann nur nach einem Untersuch und Vorliegen eines aktuellen Röntgenbildes beantwortet werden. Im Bundesgesetz über die Krankenversicherung KVG ist definiert, wann eine Weisheitszahnentfernung eine Pflichtleistung darstellt. Es muss zwingend ein „Krankheitswert“ (Zyste, Abszess, Zerstörung von Nachbarstrukturen etc.) vorliegen. Anhand der klinischen Situation und eines aktuellen Röntgenbildes wird dann schriftlich um Kostengutsprache bei der betreffenden Versicherung ersucht. Die Mehrzahl der zu entfernenden Weisheitszähne, selbst wenn dies operativ erfolgen muss, ist nicht kassenpflichtig. Falls auch bei wahrscheinlicher Ablehnung der Kostenübernahme explizit ein Kostenübernahmegesuch gewünscht wird, sind die Kosten hierfür nach Ablehnung durch die Kasse privat zu tragen.

Wie wird der Eingriff durchgeführt?

Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie). Zunächst wird der Weisheitszahn freigelegt, in einigen Fällen muss der Zahn getrennt werden, um die Entfernung zu erleichtern. Nach der Entfernung des Zahnes wird das Operationsgebiet von entzündlichem Gewebe befreit und die Wunde mit einer Naht verschlossen. Im Unterkiefer wird ein Gazedrain zum Ableiten von Wundsekret eingebracht. Besteht die Indikation zur Entfernung aller vier Weisheitszähne, werden diese in der Regel gemeinsam in einem Eingriff entfernt. Die Heilungszeit wird dadurch keineswegs verlängert.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Die Weisheitszahnentfernung ist eine der häufigsten Operationen und stellt für uns Fachzahnärzte einen Routineeingriff dar. Komplikationen sind selten und nicht die Regel. Trotzdem kann es in Einzelfällen zu Komplikationen kommen, die dann weitere Maßnahmen erforderlich machen. Nebst allgemeinchirurgischen Komplikationen gibt es auch spezifische Komplikationen, die durch die individuelle Anatomie und die Lage der Weisheitszähne zu den benachbarten Strukturen bedingt sind. Darüber klären wir unsere Patienten gemäss klinischem Befund und einem aktuellen Röntgenbild, in komplexen Fällen anhand einer Volumentomografie (3D-Röntgen), mündlich und schriftlich rechtzeitig vor dem Eingriff auf. Weiter werden alle Patienten vor der Zahnentfernung mündlich und schriftlich über das korrekte Verhalten nach einem chirurgischen Eingriff informiert. Unsere Empfehlungen unterstützen einen sicheren und komplikationslosen Heilverlauf:

→ Verhalten nach einem chirurgischen Eingriff