

Kurzbeschreibung

Fachgebiet der operativen Medizin, heute zahlreiche Teilgebiete; s.a. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Oralchirurgie.

Oralchirurgie

Fachgebiet der Zahnheilkunde, das sich mit Operationen in der Mundhöhle beschäftigt. Hierzu zählen Zahnextraktion, Wurzelspitzenresektion, Hemisektion, Wurzelamputation, Reimplantation und Transplantation von Zähnen und Zahnkeimen sowie die operative Entfernung von Schleimhautveränderungen (Tumore).

Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Fachärztliche Disziplin mit Anerkennung der Ärztekammer, die als Voraussetzung die Approbation zum Arzt und Zahnarzt sowie danach eine mehrjährige (derzeit 4 Jahre) Tätigkeit im ärztlich-chirurgischen Bereich mit Erfüllung eines Katalogs für fachbezogene Operationen erfordert. Von einer oralchirurgischen Assistenz wird die Hälfte bis zu einem Jahr anerkannt. Oralchirurgie verlangt dagegen nur die zahnärztliche Approbation bei dreijähriger chirurgischer Tätigkeit mit Anerkennung der Zahnärztekammer. Das Fachgebiet umfaßt die diagnostische, konservative und chirurgische Tätigkeit in der Mund-Kiefer-Gesichtsregion, einschließlich der Halsweichteile. Die Zusatzbezeichnung: »Plastische Operationen« (3 weitere Jahre) wird erteilt, wenn ein zusätzlicher Operationskatalog erfüllt wird.

Zahnextraktion

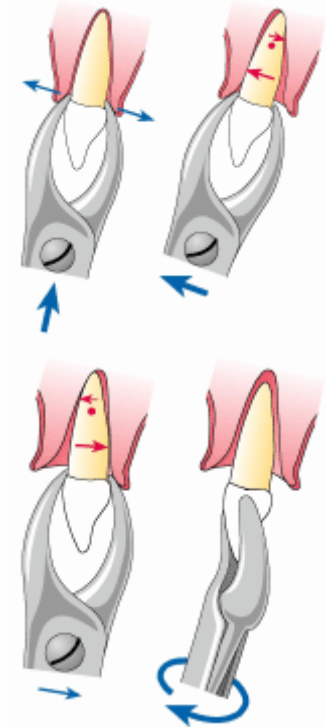
Entfernung eines Zahnes mit Hilfe von Zahnzangen und Hebeln aus seiner Alveole (s. Abb.). Gründe für die Zahnextraktion sind u.a.: Zerstörung durch Zahnkaries, parodontaler Knochenabbau, Zahnengstand (kieferorthopädische Indikation). Die Zahnextraktion ist erschwert z.B. nach Kronenfraktur mit Wurzeltrennung. Das tiefe Einschieben der Zange in die Alveole verlagert die Rotationsachse und erleichtert die Extraktion.

Milchzahnextraktion

Entfernung nicht erhaltungswürdiger Milchzähne mit kleinen Zangen, möglichst unter intraligamentärer Anästhesie. Das Ausmaß der Wurzelresorption und die Lage des Nachfolgers sollten zuvor im Röntgenbild abgeklärt werden. Tiefzerstörte Milchzähne sollten extrahiert werden bei Abszeß im apikalen Bereich oder in der Furkation, Komplikationen bei einem endodontischen Eingriff, frühem Auftreten der Pulpanekrose mit Gefahr für den nachrückenden Keim und bei tiefen Frakturen. Bei der Milchzahnextraktion kann es v.a. bei Molaren (die beiden an den Eckzahn anschliessenden Milchzähne) zu einer Verlagerung oder gar Extraktion des bleibenden Zahnkeims kommen; ein Durchtrennen des Milchmolaren kann dem vorbeugen.

Gesteuerte Milchzahnextraktion

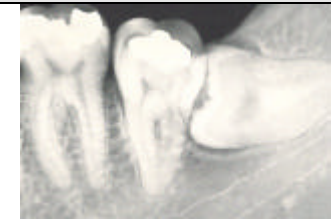
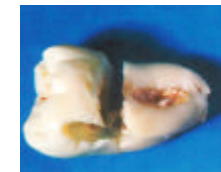
Planmäßige Entfernung der oberen und unteren Milcheckzähne und ersten Milchmolaren sowie der ersten Prämolaren bei frühem Frontengstand. Primäre kieferorthopädische Behandlungsziele sind die Steuerung des Zahnwechsels und eine vorübergehende Verbesserung der Engstandsituation im Wechselgebiss.



Am Durchbruch gehinderter **Weisheitszahn** (*Difficilis*)

Erschwerter Zahndurchbruch aus (diversen) Gründen, meist Platzmangel im Kiefer durch Engstand mit teilweiser Verlagerung des Zahnes; führt zur Tascheninfektion, sog. Schlupfwinkelinfektion (perikoronale Entzündung). Befund: Das Zahnfleisch über dem Zahn zeigt eine lokale Schwellung und Rötung, Schmerzen, seröse Sekretentleerung bis zur eitrigen Taschenabszeßbildung. Häufig sind die unteren Weisheitszähne betroffen. Ausbreitung in umgebende Weichteile (Logenabszeß) möglich. Therapie: Spülung, desinfizierende Gazestreifeneinlage, bei Abszeß: Inzision, Antibiotikagabe, bei Platzmangel (meist in einer subakuten Phase): Extraktion des verursachenden Zahnes.

Abb.: Verlagerter Weisheitszahn



Lippenbändchenkorrektur

Chirurgische Entfernung, ggf. mit plastischer Korrektur (V-Y-Plastik oder Z-Plastik), eines besonders kräftig ausgebildeten und/oder tief ansetzenden Lippenbändchens (s. Abb.) zur Parodontalprophylaxe, Diastema-Behandlung, Verbesserung des Prothesensitzes etc.



Fibrom

Sammelbegriff für gutartige, neoplastische Wucherungen des Bindegewebes. In der Mundhöhle und der Gesichtshaut meist als gestielte Tumoren vorkommend, im klinischen Aspekt von der fibrösen Hyperplasie nicht zu unterscheiden. Histologisch erweisen sie sich häufig nicht als echte Tumoren, sondern imponieren als Hyperplasien. Die oft beschriebenen Unterformen sind lediglich von der Histologie je nach Zellanteilen in diverse Varianten zu unterteilen.

Fibromatose

Hyperplastische Wucherung von kollagenem Bindegewebe. Gelegentlich auch für multiples Auftreten von Fibromen verwendet.

Gingivale Fibromatose

Langsam zunehmende Schwellung der Gingiva mit stark vermehrten Kollagenfasern im Bindegewebe. Hereditär, aber auch nach Medikation mit Antikonvulsiva, Ciclosporin oder Nifedipin. Therapie: operative Abtragung der Gingiva; s.a. Gingivahyperplasie.

Gingivahyperplasie

Generalisierte oder auf Zahngruppen begrenzte fibröse Verdickung der Gingiva, im Tuber- und Gaumenbereich oft symmetrisch. Die Gingiva ist primär entzündungsfrei; sekundäre Entzündung durch Bildung von Pseudotaschen und Behinderung der Mundhygiene. Neben der idiopathischen Gingivahyperplasie unbekannter Genese tritt bei Einnahme bestimmter Medikamente (Cyclosporine, Hydantoin, Phenytoin) eine Gingivahyperplasie auf (s. Abb.), deren Wucherungen u.U. die Zahnkronen völlig bedecken, wobei Frontzähne häufiger betroffen sind. Entzündliche hormonelle (Schwangerschaftsgingivitis) und tumorbedingte Faktoren können ebenfalls zu einer Gingivahyperplasie führen.



☞ **siehe auch Mundhygiene/Parodontitis Details**

Medikamentös bedingte Gingivahyperplasie

Zystektomie (Zystenoperation)

Chirurgisches Vorgehen nach der Partsch* II-Zystenoperation mit Exstirpation des Zystenbalges. Indikation: Bei odontogenen Zysten erfolgt die Versorgung des verursachenden Zahnes (follikuläre Zysten durch Freilegung oder Extraktion des Zahnes, radikuläre Zysten durch Resektion der Wurzelspitze oder Extraktion), bei zahnlosen Kieferzysten (Keratozyste, residuale, dysgenetische Zyste) durch Entfernen des Zystenbalges und Wundverschluß. Stets histologische Abklärung indiziert.

Abb.: Zystektomie

