

# Louis Arand

ZAHNARZT & FACHZAHNARZT FÜR ORALCHIRURGIE

## Implantation

Sehr geehrte/r Patient/in,

Nach unseren Untersuchungen ist das Einbringen einer oder mehrerer künstlicher Zahnwurzeln in Ihren Kiefer (Implantate) zur späteren Versorgung mit Zahnersatz vorgesehen. Die Notwendigkeit hierfür ergibt sich aus der damit verbundenen Wiederherstellung oder Verbesserung des Kauvermögens und/oder aus ästhetischen Gründen. In unserer Praxis verwenden wir Implantate aus „Roxolit“ (Reintitan + Zirkonoxid) der Firma Straumann. Allergien sind bis heute nicht bekannt und dieses Material wird vom Körper nicht als Fremdkörper angesehen. Die von uns gewählten Implantate besitzen eine besondere Oberfläche, welche die Knochenzellen zum Wachstum anregt und somit für einen stabilen Halt des Implantates im Knochen sorgt.

Wie Sie bei Ihrem Behandlungserfolg helfen können:

- in der Einheilphase (vier bis zehn Wochen) keine elektrischen Zahnbürsten in der implantierten Region verwenden
- keine Belastung der Implantate während der Einheilphase
- optimale Mundhygiene erhöht die Haltbarkeit der Implantate
- auf Rauchen und übermäßigen Alkoholkonsum verzichten, da es die Einheilphase wesentlich beeinträchtigen kann
- halbjährliche Kontrollen in unserer Praxis mit Röntgen- und Fotoaufnahmen einplanen
- zweimal jährlich eine professionelle Implantat-/Zahnreinigung vornehmen lassen

### **Ablauf des Eingriffes:**

Unter örtlicher Betäubung wird ein Schleimhautschnitt gesetzt, durch welchen der Knochen über der zu implantierenden Stelle freigelegt wird. Anschließend wird ein Loch gebohrt und dieses mit Bohrern verschiedener Durchmesser erweitert, bis die gewünschte Größe und Tiefe erreicht ist. Das Implantat wird nun in den Knochen eingebracht. Abschließend vernäht man das Zahnfleisch um die Verschlusskappe herum. In manchen Fällen kann es nötig sein, die Schleimhaut über die Kappe zu legen und diese wieder zu verschließen, sodass die Verschlusskappe komplett unter dem Zahnfleisch verschwindet. Ein kurzer Folgeeingriff zur Freilegung des Implantates ist somit notwendig.

In manchen Fällen besteht ein geringes Knochenangebot, bei dem die Knochenaspäne, welche beim Bohren anfallen, gesammelt und an das eingebrachte Implantat angelagert werden. Gegebenenfalls ist eine zusätzliche Menge von Ersatzknochen (z.B. „Bio-Oss“ Geistlich) nötig. Zusätzlich zur besseren Einheilung kann eine Membran benötigt werden, welche entweder aus Ihrem eigenen Blut gewonnen wird oder aus Rinderkollagen besteht. Der Einsatz solcher Materialien ist nicht immer vorher planbar und ergibt sich in manchen Fällen erst während des Eingriffes.

# Louis Arand

## ZAHNARZT & FACHZAHNARZT FÜR ORALCHIRURGIE

Wenn das vorhandene Knochenangebot vor der Implantation viel zu gering ist, ist es nötig, eine Augmentation (Knochenaufbau) vorzunehmen. Dabei werden Knochenersatzmaterialien oder Knochenblöcke aus einer anderen Mundregion entnommen und transplantiert. Diese speziellen OP-Verfahren werden vorher mit Ihnen besprochen.

### **Mögliche Komplikationen:**

Bei allen operativen Eingriffen kann es zu Komplikationen wie Nachblutungen, Schwellungen, Taubheit des OP-Gebietes, Infektionen, Wundheilungsstörungen oder allergische Reaktionen auf Medikamente kommen. Um die Risiken so gering wie möglich zu halten, füllen Sie bitte unseren Anamnesebogen sorgfältig und vollständig aus, damit wir etwaige Fragen zu Medikamenten, Allergien, Blutungsneigung etc. im Vorfeld abklären können.

Infektionsvorbeugend kann ein Antibiotikum verordnet werden (ggf. vor und nach der OP). In seltenen Fällen kann es sein, dass die Implantate nicht richtig einheilen und wieder entfernt werden müssen. In den meisten Fällen kann in den nächsten sechs bis zehn Wochen erneut implantiert werden.

Ein weiteres Risiko besteht in der Verletzung von Nachbarzähnen.

### **Implantation im Unterkiefer:**

Der Unterkiefernerf kann bei der Implantation im Seitenzahnbereich durch die Lokalanästhesie oder die Operation in Mitleidenschaft gezogen werden. Dies kann zu zeitlich begrenzten, in seltenen Fällen dauerhaften, Gefühlsausfällen der jeweiligen Unterlippe kommen. Um dem vorzubeugen, fertigen wir während des Eingriffes Röntgenaufnahmen an.

### **Implantation im Oberkiefer:**

Durch eine eventuell vorkommende Eröffnung der Kieferhöhle bei Implantationen im Seitenzahnbereich, kann es zu einer Entzündung derselbigen kommen.

### **Verhalten nach der Operation:**

Während der Einheilungsphase (sechs Wochen bis drei Monate im Unterkiefer und acht Wochen bis viereinhalb Monate im Oberkiefer) dürfen die Implantate nicht zu stark belastet werden. Das heißt, dass provisorischer Zahnersatz keinen Druck auf das Implantat ausüben darf. Auch darf das Implantat nicht durch Kauen belastet werden oder Zungen- und Wangendruck ausgesetzt sein.

Die verwendeten Fäden werden nach einer Woche entfernt. Die Wange sollten Sie, zur Vorbeugung einer Schwellung kühlen, wobei ein Eisbeutel nicht direkt auf der Haut zu liegen darf. Es empfiehlt sich ein feucht-kalter Waschlappen. Sie sollten außerdem eher weiche und/oder flüssige Nahrung zu sich nehmen und bei der täglichen Mundhygiene darauf achten das OP-Gebiet zu schonen. Bitte verzichten Sie am OP-Tag und an dem darauffolgenden Tag auf:

- Nikotin, Alkohol und Koffein
- jegliche Frischmilchprodukte
- Sport und körperliche Anstrengung
- Nase schnäuzen (gilt für Implantationen im Oberkieferseitenzahnbereich)

# Louis Arand

## ZAHNARZT & FACHZAHNARZT FÜR ORALCHIRURGIE

Hellroter Speichel am OP-Tag und am darauffolgenden Tag ist normal und kein Grund zur Besorgnis. Auch eine leichte Schwellung mit einem Bluterguss kann vorkommen.

Sollten Sie allerdings eine stärkere, anhaltende Blutung (welche nach 30 Minuten, trotz Beißen auf ein Stofftaschentuch, nicht zum Stehen kommt), starke Schwellung und Schmerzen oder hohes Fieber bei sich beobachten, kontaktieren Sie bitte unsere Praxis oder den zahnärztlichen Notdienst.

Herr Arand oder sein zahnärztlicher Vertreter haben mich über die Besonderheiten und den Ablauf des oben genannten Eingriffes aufgeklärt. Über eventuelle Risiken meinerseits (z.B. Blutgerinnungsstörung) habe ich meinen Zahnarzt unterrichtet.

Es ist mir bewusst, dass es keine Möglichkeit gibt, den Heilungsverlauf eines Eingriffes vorauszusagen.

Ich habe die Patienteninformation aufmerksam gelesen und es bestehen keine weiteren Fragen.

Ergänzende Erläuterungen/ Risiken

.....

.....

.....

.....

Bottrop, den .....

Unterschrift des Patienten/ der Patientin

.....

Unterschrift des behandelnden Zahnarztes

.....