

Einwilligungserklärung zur Implantation

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die Einbringung von Implantaten (zum Ersatz von Zähnen oder zur Stabilisierung Ihres herausnehmbaren Zahnersatzes) vorgesehen.

In unserer Praxis kommen ganz überwiegend Schrauben-Implantate aus Titan zum Einsatz, in seltenen Ausnahmen auf Wunsch einzelner Patienten auch „Keramik“-Implantate aus Zirkon.

Die Implantation erfolgt gewöhnlich in örtlicher Betäubung. Nur bei einer sehr großen Zahl von Implantaten, die in einer einzigen Behandlungssitzung eingebracht werden sollen, bei besonderen anatomischen Verhältnissen, bei gleichzeitig erfolgender, umfangreicher Kieferkamm-Rekonstruktion oder auch auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin wird die Operation in Vollnarkose durchgeführt.

Im Kieferkamm wird für die Implantation mit genormten Bohrern für jedes einzelne Implantat ein Bohrstollen präpariert, in den das Implantat mit Hilfe einer Drehmoment-Ratsche mit dosierter Kraft eingeschraubt wird. Die Implantate haben die Form einer Hohl-Schraube, der Hohlraum im Implantat wird am Ende der Operation mit einer Verschluss-Schraube oder einem sogen. „Gingivaformer“ verschlossen. Die Schleimhaut, die auf dem Kieferkamm für die Implantation eröffnet werden musste, wird abschließend über dem/n Implantat/en oder rings um das/die Implantat/e mit einigen Nähten verschlossen – je nach dem, ob das/die Implantat/e unter der Schleimhautdecke „geschlossen“ oder bereits mit einem durch die Schleimhaut herausschauenden Gingivaformer versehen „offen“ einheilen sollen. Mit einer Panorama-Schichtaufnahme wird anschließend die korrekte Positionierung der/s Implantate/s im Kiefer-Knochen überprüft.

Wir verordnen Ihnen nach der Operation ein Schmerzmittel, eine Mund-Spüllösung und ggf. auch ein Antibiotikum, die Sie bitte nach Vorschrift einnehmen sollten. Führen Sie in den Tagen nach der Operation die Mundhygiene bitte nach unserer Anweisung durch. Nach 6 – 10 Tagen erfolgt im Rahmen einer Kontrolluntersuchung in unserer Praxis die Entfernung der Nähte. Sie sollten im Falle der „offenen“ Einheilung in den ersten Wochen nach der Implantation unbedingt häufige Manipulationen am Gingivaformer (Belastung durch regelmäßiges Abtasten mit der Zunge, Kau-Belastung u. ä.) vermeiden, da hierdurch die unkomplizierte Einheilung von Implantaten gefährdet wird.

Wie jede Operation hat auch die Implantation denkbare Risiken und birgt verschiedene Komplikationsmöglichkeiten. Zunächst muss darauf hingewiesen werden, dass trotz einer sehr hohen Erfolgs-Quote bei der Einheilung von Implantaten gelegentlich ein Implantat bereits nach wenigen Wochen durch einen entzündlichen Knochen-Abbau rings um das Implantat gelockert sein kann, was für den Patienten gewöhnlich im neuerlichen Auftreten von Beschwerden (Schmerzen, Schwellung der das Implantat umgebenden Schleimhaut) nach einem relativ beschwerdefreien Intervall bemerkbar wird. Gelockerte Implantate sollten umgehend entfernt werden, um ein Fortschreiten des Knochenabbaus rings um das Implantat zu vermeiden. Gewöhnlich kann einige Wochen später eine neuerliche Implantation an gleichem Orte (oder in unmittelbarer Nachbarschaft) erfolgen. Wir müssen darauf hinweisen, dass bei Rauchern die Implantat-Verlustrate (sowohl in der Einheil-Phase als auch während der folgenden Jahre) deutlich erhöht ist.



Gemeinschaftspraxis
für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie

Das stark bakterienhaltige Milieu der Mundhöhle kann bei ungenügender Mundhygiene (zusammen mit einigen weiteren Risiko-Faktoren, von denen das Rauchen bereits erwähnt wurde) langfristig zu einer Entzündung von Weichgewebe und Knochen in der unmittelbaren Umgebung des Implantates führen. Eine derartige „Peri-Implantitis“ führt statistisch innerhalb der ersten 10 Jahre nach der Implantation zu einem Verlust von etwa 10 -15 Prozent der ursprünglich unkompliziert eingeheilten Implantate. Wir bitten Sie daher, nach der Implantation die Mundhygiene-Regeln besonders gründlich zu befolgen!

Für die Einheilrate und die Überlebensdauer von Keramik-(Zirkon-) Implantaten liegen noch keine wissenschaftlich abgesicherten Studien vor, so dass wir zurzeit Keramik-Implantate nur auf ausdrücklichen Wunsch einzelner Patienten als Alternative zu Titan-Implantaten zum Einsatz bringen.

Sie können unter Umständen einen bereits vorhandenen Zahnersatz nach der Implantation für einige Tage nicht tragen, ggf. muss der Zahnersatz bei Ihrem Haus-Zahnarzt oder auch bei uns verändert werden, um keinen Druck auf darunter liegende Implantate auszuüben.

Selten führt die Implantation zu weitergehenden Wundheilungsstörungen in der Implantat-Umgebung (bis hin zu Ausbildung von Abszessen), die evtl. eine erneute chirurgische Behandlung bedingen können.

Die in der Mundhöhle besonders enge anatomische Nachbarschaft zu sensiblen Nerven und - im Oberkiefer – zur Kieferhöhle bergen weitere Komplikationsmöglichkeiten. Vor allem bei Zustand nach länger zurückliegendem Zahnverlust im Unterkiefer-Seitenzahnggebiet ist durch eine Knochen-Atrophie das Rest-Knochenangebot für die Einbringung von Implantaten in dieser Region oft sehr begrenzt. Durch die Implantation kann es hier zu einer Schädigung des in einem Knochen-Kanal verlaufenden sensiblen Unterkiefer-Nerven kommen, die sich für den Patienten in einem mehr oder weniger stark ausgeprägten Fortbestehen der durch die Betäubungsspritze fühlbaren Taubheit der Unterlippe bemerkbar macht. In der Regel bildet sich diese Gefühlsstörung innerhalb weniger Wochen zurück, sehr selten bleibt das Gefühl in kleineren Gebieten an Unterlippe und/oder Kinn dauerhaft gestört. Eine bei der Implantation im seitlichen Oberkiefer erfolgende Eröffnung der Kieferhöhle ist üblicherweise unkompliziert, da die Öffnung durch das eingebrachte Implantat stabil und dauerhaft wieder verschlossen wird. Allenfalls ist für einige Tage ein gelegentlicher, diskreter Blutaustritt aus dem Nasenloch der betroffenen Seite zu bemerken. Die Entwicklung einer Kieferhöhlenentzündung nach einer Implantation ist eine ausgesprochen unwahrscheinliche und seltene Komplikation.

Sie erklären mit Ihrer Unterschrift, dass Sie über die Art der geplanten Operation und die denkbaren Risiken und Komplikationen unterrichtet worden sind.

Hagen, den

Arzt

Patient
