

Wurzelspitzenresektion (WSR)

Darunter versteht man die zahnchirurgische Entfernung der Wurzelspitze eines bereits wurzelbehandelten Zahnes seitlich durch den Kieferknochen. Für eine nicht beherrschbare Entzündung oder Zyste an der Wurzelspitze ist dieser Eingriff ein Versuch den betroffenen Zahn zu erhalten. Die Diagnose dazu kann durch die Untersuchung des Zahnarztes und der Anfertigung eines Röntgenbildes erstellt werden. Manchmal ist für den Abfluss des Entzündungssekretes ein Fistelgang nach außen zu erkennen. Der Eingriff erfolgt in lokaler Anästhesie. Nach einem Zahnfleischschnitt wird mit einer Kugelfräse der Knochen über der Wurzelspitzenregion abgetragen. Je nach Ausdehnung wird das entzündliche Gewebe entfernt bis eine gesunde Wundhöhle umgeben von hartem Knochen vorliegt. Die Wurzelspitze selbst muss dabei soweit wie erforderlich eingekürzt werden. Zugleich sollte der restliche Zahn eine neue dichte Wurzelfüllung erhalten. Ist dies nicht möglich, z.B. bei einem Stütz Zahn, so sollte unbedingt im Zuge dieses chirurgischen Eingriffes eine Wurzelfüllung am Eingang der resezierten Wurzel (retrograd) erfolgen. Die Wunde wird abschließend gespült und mit mehreren Nähten dicht verschlossen. Die entstandene Knochenhöhle füllt sich mit Blut, aus dem nach und nach wieder Knochengewebe entsteht. Die Nähte werden nach einer Woche entfernt. Bei Bedarf können schmerzstillende und entzündungshemmende Medikamente die Beschwerden lindern. Zusätzliche Antibiotika sind nach Ermessen des Arztes angezeigt. Als Komplikation soll erwähnt werden, dass durch den Zahnfleischschnitt oberflächliche Nerven durchtrennt oder beleidigt werden können. Empfindungsstörungen sind die Folge, die aber meist nach kurzer Zeit wieder verschwinden. Es soll außerdem bedacht werden, dass durch die Verkürzung der Wurzel die Stabilität des Zahnes reduziert sein kann, was unter Umständen zu einer Lockerung führt, die schließlich doch die Exaktion des Zahnes fordert. Seit dem Einzug der Lasertherapie in die Zahnartordination ist die Prognose von wurzelbehandelten Zähnen wesentlich besser. Auch eine WSR bei der zusätzlich der Laser zum Einsatz kommt hat höhere Erfolgsaussichten. Wie bereits erwähnt ist eine WSR nur ein Versuch den Zahn zu erhalten. Der Erfolg hängt aber auch von unterschiedlichen Faktoren ab: Um welchen Zahn handelt es sich, wie groß ist das Entzündungsareal um die Wurzelspitze und wie lange besteht es schon, wie belastet ist der Zahn z.B. durch den Kaudruck, muss er als Klammerzahn eine Teilprothese mit tragen, wie arbeitet der Patient postoperativ mit u.s.w. Ist eine WSR aber nicht erfolgreich verlaufen und der Zahn nach einiger Zeit wieder beherdet, so bleibt meist nur die Exaktion.