

Abszesse

Ein Abszess geht meist von der Wurzelspitze eines Zahnes aus.

Weil die entzündungsbedingte, eitrige Gewebseinschmelzung zunimmt und sich der Druck auf die Knochenhaut erhöht, werden die Schmerzen immer heftiger. Erst wenn der Abszess seitlich den Kieferknochen durchbricht, lassen die Schmerzen nach. Ist der Eiter dann durchgebrochen, entsteht durch die Flüssigkeitsansammlung (Ödem) im entzündeten Gewebe eine ausgeprägte Schwellung - die „dicke Backe“.

Das geschwollene Areal ist auf Druck sehr schmerzhaft. Durch die erhöhte Durchblutung fühlt sich die Region meist warm an und ist gerötet. Außerdem ist die gesamte Abszessregion in Mobilität und Sensibilität eingeschränkt. Je nach Lokalisation des Abszesses kann es im Oberkiefer zu starken Lidödemem kommen. Von den vorderen Zähnen im Oberkiefer ausgehende Abszesse verursachen oft massive Lippenödeme. Im Unterkiefer kann die abszessbedingte Schwellung häufig zu einer stark eingeschränkten Mundöffnung bis hin zur Kieferklemme führen.

Der Abszess muss nun so rasch wie möglich behandelt werden. Ist der schuldige Zahn eindeutig zu eruieren und ist er auch erhaltenswert, dann wird er häufig schon in der ersten Sitzung, kurz bevor man den Abszess inzidiert, aufgebohrt und sein Inhalt bis hinauf zur Wurzelspitze entfernt. Durch den offenen Zahn ist nun ein Druckausgleich möglich. Danach wird durch einen gezielten Schnitt an der prallsten Stelle der Schwellung der Abszess geöffnet. Das Gewebe wird nun bis in die Tiefe gespreizt. Wenn der Eiter abfließen kann, lässt der Druck nach. Schließlich wird meist noch ein Jodoformstreifen eingelegt, damit die Wundränder nicht zu rasch verkleben und dadurch den Sekretabfluss verhindern. Der Streifen wird meist nach einem Tag wieder entfernt. Manchmal wird zusätzlich eine antibiotische Abschirmung verordnet. Der Patient muss nun die Schwellung kühlen und Wärmeeinwirkungen - wie heiße Getränke oder Speisen, Sonne, Solarium, Sauna ect. vermeiden.

Nach Abklingen der akuten Entzündung muss die Ursache, die zum Abszess führte, behandelt werden.

Als mögliche Auslöser der Infektion können dabei zum Beispiel ein vereiterter Wurzelrest, ein erschwerter Durchbruch des Weisheitszahnes, ein Gangränzahn, eine infizierte Zyste, eine Zahnfraktur und anderes in Frage kommen. Die Öffnung des Abszesses lindert also nur die ersten Beschwerden und verhindert vorerst ein Fortschreiten der Entzündung - aber sie ist keine Therapie der eigentlichen Ursache.

Unbehandelt können Zahn-Kiefer-Abszesse erhebliche Komplikationen nach sich ziehen.

Manche Abszesslokalisationen sind besonders kritisch. So können Abszesse im vorderen Anteil des Oberkiefers manchmal verursachen, dass die Infektion aufsteigt, sich über die Augenwinkelarterie ins Schädelinnere ausbreitet und dort zu einer lebensbedrohenden Thrombose führt.

Bei Unterkieferabszessen und Abszessen unter der Zunge besteht die Gefahr eines Absinkens der Entzündung über die tieferen Gewebsschichten im Hals bis in den Brustraum, wodurch ebenfalls lebensbedrohende Komplikationen entstehen können.

Hinweise auf eine beginnende Abszessausbreitung zeigt das Allgemeinbefinden des Patienten. Sein Zustand wird zunehmend schlechter, und wird begleitet von starken Schmerzen, hohem Fieber und Schüttelfrost. Schluckbeschwerden und Atemnot sind Alarmzeichen, dass ein operativer Eingriff

auf einer kieferchirurgischen Abteilung, wo der fortgeschrittene Abszess in Narkose meist von außen aufgeschnitten wird, dringend erforderlich ist.