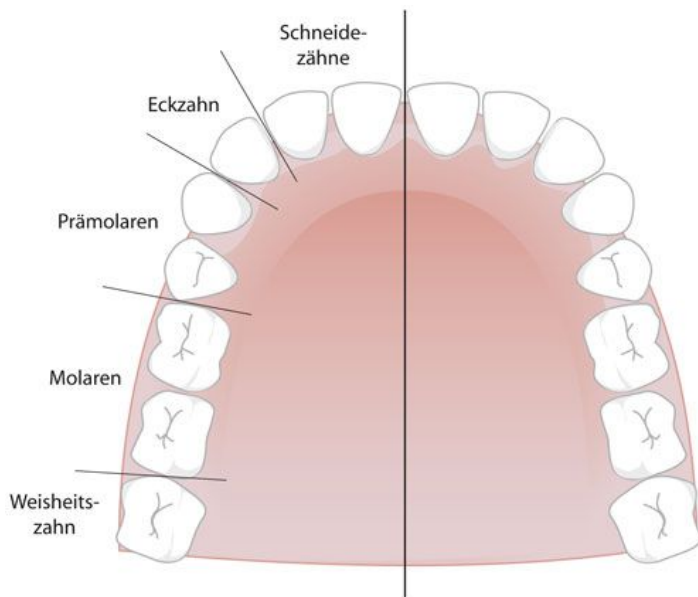


Weisheitszähne

Kurzinfo

Von den insgesamt 32 Zähnen des Menschen wachsen die Weisheitszähne erst ab dem 16. bis 18. Lebensjahr heraus. Weil sie so spät erscheinen, kann dies zu Problemen führen. Sie können sich jedoch auch ohne Komplikationen in die Zahnreihe eingliedern und müssen dann nicht entfernt werden.

Die Entfernung wird meist unter nur örtlicher Betäubung durchgeführt. Ist der Zahn komplett herausgewachsen und seine Wurzeln sind relativ gerade, kann er wie jeder andere Zahn gezogen werden. Falls er tief im Kiefer verblieben, gekippt oder verdreht ist oder seine Wurzeln stark verästelt sind, wird eine operative Entfernung notwendig.

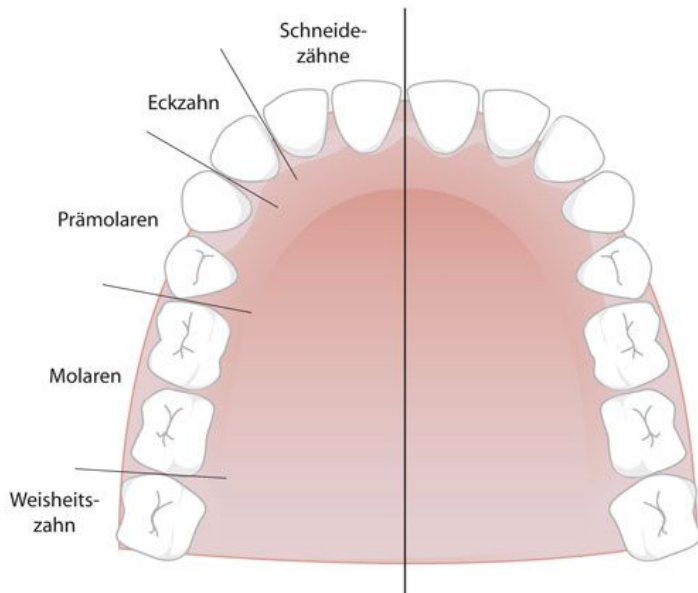


Das Ziehen von Weisheitszähnen ist oft die beste Methode, um Entzündungen, Komplikationen und Unannehmlichkeiten zu vermeiden. Wie bei allen Eingriffen können dabei Beschwerden nicht vollkommen ausgeschlossen werden. Diese werden aber durch eine moderne Operationstechnik sowie eine gute Vor- und Nachsorge deutlich verringert.

Hinweise für Ihr eigenes Verhalten vor und nach einer Entfernung tragen außerdem dazu bei, solche Beschwerden von vornherein zu verringern bzw. ganz zu vermeiden.

Was ist das Besondere an Weisheitszähnen?

Der Mensch besitzt im Unter- und Oberkiefer auf jeder Seite je zwei Schneidezähne, den Eckzahn, die beiden vorderen (kleinen) Backenzähne (Prämolaren) und zwei große Backenzähne (Molaren). Diese insgesamt 28 Zähne erscheinen im Regelfall zwischen dem sechsten und vierzehnten Lebensjahr durch.



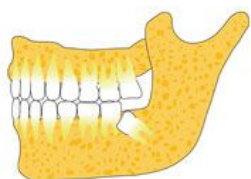
Bei nahezu allen Menschen sind jedoch Anlagen für insgesamt 32 Zähne vorhanden: Am hinteren Ende jeder Zahnreihe kommt zu den genannten Zähnen noch ein großer Zahn hinzu, der so genannte Weisheitszahn.

In seltenen Ausnahmen besitzen Menschen überhaupt keine Weisheitszähne, weniger als vier oder umgekehrt sogar fünf oder sechs davon.

Auf Röntgenaufnahmen sind die Frühstadien der Weisheitszähne schon ab dem vierzehnten Lebensjahr zu erkennen. Ihr Durchbruch beginnt jedoch erst etwa mit dem 16. bis 18. Lebensjahr, manchmal sogar später. Diesem Umstand verdanken die Weisheitszähne ihren Namen.

Im Zahnwechsel spielen sie eine besondere Rolle: Während die anderen Zähne früher erscheinen und sich bereits ausrichten konnten, ist für die zuletzt herauswachsenden Weisheitszähne bei vielen Menschen nicht genügend Platz vorhanden. Dazu kommt, dass sich der Kieferknochen im Lauf der Evolution z. B. durch die Art unserer Nahrung (weniger harte und zähe Kost) verkleinert hat. Die Folge: Weisheitszähne liegen häufig verlagert (gedreht oder gekippt) im Knochen und können sich dann nicht normal entwickeln.

Retiniert und teilretiniert



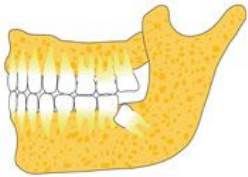
Von einem retinierten Weisheitszahn spricht man, wenn dieser vollständig im Kiefer bzw. unter der Mundschleimhaut verblieben ist. Von einem teilretinierten, wenn er nur zum Teil herausgewachsen ist.

Warum und wann werden sie entfernt?

Die Entfernung von Weisheitszähnen ist in der Zahnmedizin eine der häufigsten chirurgischen Eingriffe. Man unterscheidet ein therapeutisches Entfernen bei akuten Erkrankungen bzw. Komplikationen und ein vorsorgliches Entfernen. Dies bedeutet, sie werden entfernt, weil spätere Probleme absehbar sind.

Gründe für die therapeutische Entfernung:

- Ist der Weisheitszahn stark verlagert, das heißt, im Knochen gedreht, gekippt oder verschoben und wächst weiter, kann er angrenzende Zähne oder deren Wurzeln schädigen.



- In einigen Fällen können im Kiefer verbliebene Weisheitszähne zur Entstehung von Zysten führen. Zysten sind flüssigkeitsgefüllte, meist gutartige Geschwülste, die im Mund vor allem im Kieferknochen, am Zahnhals, der -wurzel oder in der Mundschleimhaut auftreten. In der Regel vergrößern sie sich im Lauf der Zeit. Sie sollten immer entfernt werden, damit sie beispielsweise nicht die Wurzeln von Nachbarzähnen beeinträchtigen.

Mögliche Gründe für eine vorsorgliche Entfernung:

- **Zahnfleischentzündungen:** Beim späten Durchbruch bleiben die Weisheitszähne oft teilweise von Zahnfleisch bedeckt. An diesen Stellen entstehen Schleimhauttaschen (enge Spalte zwischen Zahn und Zahnfleisch), in denen sich Speisereste und Bakterien festsetzen. Dies kann zu häufigen Entzündungen führen, die sich im Extremfall zu Abszessen entwickeln können (s. unten).
- **Schwierige Reinigung:** Insbesondere unvollständig herausgewachsene Weisheitszähne können nur schwer mit der Zahnbürste erreicht und gereinigt werden. Dadurch können sich bakterielle Beläge festsetzen, die zu Karies und Entzündungen der Nachbarzähne und im gesamten Mund führen können.
- **Abszesse:** Dabei handelt es sich um eingekapselte Eiteransammlungen, die durch Bakterien und die anschließende Entzündung hervorgerufen werden. Sie sind beim Herauswachsen von Weisheitszähnen relativ häufig, können sich auf das umliegende Gewebe ausbreiten und manchmal zu ernstesten Entzündungen führen.
- **Verdrängung:** Wenn Weisheitszähne zu wenig Platz zum Herauswachsen haben, kann sich dies nachteilig auf andere Zähne auswirken. Beim Durchbruch können sie sogar Druck auf die komplette Zahnreihe ausüben und der Grund für schräg stehende oder verdrehte Zähne (z. B. die Frontzähne) sein.

Der vorsorgliche Eingriff kann schon relativ früh erfolgen. Bei Jugendlichen ist das Wurzelwachstum nicht vollständig abgeschlossen und die Knochensubstanz des Kiefers noch nicht so fest. Daher lassen sich diese Zähne in der Regel unkompliziert entfernen.

Wann können sie im Kiefer bleiben?

Wenn der Kiefer groß genug ist, die Zähne komplett herauswachsen und keine Nachbarzähne schädigen, können sie im Kiefer bleiben. Ob genug Platz für diese zusätzlichen Zähne vorhanden ist, wird individuell geprüft.

Auch retinierte Weisheitszähne, also solche, die noch komplett im Kiefer geblieben sind, müssen manchmal nicht gezogen werden. Dies wird in jedem Fall anhand eines Röntgenbildes untersucht.

Wie werden sie entfernt?

Ein normal herausgewachsener Weisheitszahn mit relativ geraden Wurzeln kann wie jeder andere Zahn unter örtlicher Betäubung gezogen werden. Sitzt er tief im Kiefer bzw. ist er zum Beispiel verdreht oder gekippt, wird oft ein operativer Eingriff notwendig. Vorab wird der Kiefer geröntgt. So kann die genaue Lage des Zahnes und der Verlauf seiner Wurzeln ermittelt werden.

Die Zahnentfernung

Meist reicht eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) aus. Eine Sedierung bzw. Analgosedierung (eine Kombination aus Schmerzausschaltung und Beruhigung) oder Vollnarkose ist nur bei schwierigeren Eingriffen, evtl. beim gleichzeitigen Ziehen mehrerer Zähne oder bei Patienten mit größerer Angst vor der Behandlung sinnvoll. Die Form der Anästhesie hängt in der Regel vom Schwierigkeitsgrad und dem individuellen Befund ab. Die Entfernung kann einzeln, pro Kiefer, pro Kieferseite oder für alle vier Weisheitszähne auf einmal erfolgen. Welche Vorgehensweise sich individuell eignet, wird vorab ausführlich besprochen.

Bei der Entfernung wird der Zahn in der Regel zunächst ein wenig gelockert und dann aus dem Zahnfach gezogen. Falls er nicht oder nur teilweise herausgewachsen ist oder seine Wurzeln sehr verästelt sind, wird die entsprechende Stelle eventuell chirurgisch geöffnet.

Nach dem Ziehen werden das Zahnfach und die Wundstelle gereinigt, desinfiziert und die Wunde mit Nähten geschlossen. Falls nötig, kann die beim Entfernen entstehende Höhlung im Kiefer durch natürliches bzw. synthetisches Knochenmaterial aufgefüllt werden. Dieses wird nach und nach durch körpereigenes Knochenmaterial ersetzt.

Etwa eine Woche nach dem Eingriff werden die Fäden gezogen. Nach ungefähr drei weiteren Tagen ist die Wunde in der Regel weitgehend verheilt.

Mehr Informationen:

- [Die verschiedenen Anästhesieformen](#)

Mögliche Beschwerden durch das Ziehen

Die Entfernung von Weisheitszähnen ist oft die beste Methode, um Entzündungen, Komplikationen und Unannehmlichkeiten zu vermeiden (siehe dazu den Abschnitt "Gründe für die Entfernung").

Wie alle Eingriffe kann das Entfernen dieser Zähne mit Beschwerden verbunden sein, wobei ihr Schweregrad vor allem von der Art des Eingriffes (Sind die Wurzeln gerade oder verästelt? Liegen die Zähne schief im Knochen? etc.) abhängt. Darüber hinaus können mögliche Schwellungen, Schmerzen oder Nachblutungen durch eine gute Nachsorge verringert werden.

Wie Sie Beschwerden selbst verringern oder vermeiden können, lesen Sie im folgenden Abschnitt „Was sollte ich vor und nach der OP beachten?“

Was sollte ich selbst beachten?

Wie bei allen operativen Eingriffen können am selben Tag bzw. in den ersten Tagen danach Beschwerden (z. B. Schwellungen) auftreten. Diese können durch eine sorgfältige Vor- und Nachsorge deutlich verringert werden.

Vor einem Eingriff informieren wir Sie genau über Ihre Zahn-OP und geben Ihnen individuelle Hinweise für Ihr Verhalten davor und danach. Diese erhalten Sie von uns außerdem in Form eines Merkblattes.

Datenschutz