

Bei Zahntrauma sofort zum Zahnarzt!

Ausgeschlagene Zähne können wieder perfekt einheilen. Aber es zählt jede Minute!



Dr. Julia Emmerich
Zahnärztin
Tätigkeits-
schwerpunkt
Endodontie

Traumatische Zahnverletzungen, so genannte Zahnunfälle, sind nicht selten. Bis zu einem Drittel der Kinder erleiden innerhalb der ersten 14 Lebensjahre einen Zahnunfall an den bleibenden Zähnen. Männliche Patienten verunfallen dabei ungefähr doppelt so häufig wie weibliche. In 90 Prozent der Fälle sind die Oberkiefer-Schneidezähne betroffen. Die Hauptursachen sind Unfälle mit dem Fahrrad, beim Spielen, beim Sport, im Haushalt sowie Rohheitsdelikte (Faustschlag).

Bei besonders zahngefährdeten Sportarten wie zum Beispiel Eishockey oder Boxen ist das Tragen eines Mundschutzes dringend anzuraten. Die einfachste und harmloseste Zahnverletzung ist eine „Stauchung“ des Zahnes (= Kontusion). Sie ist gekennzeichnet durch eine leichte Aufbissempfindlichkeit des Zahnes nach dem Unfall ohne Zahnlockerung. Manchmal ist eine zusätzliche Verfärbung des Zahnes, verursacht durch eine Blutung im Zahninneren, zu sehen. Aufgrund der durch den Aufprall bedingten Schwellung des Zahnhalteapparats (Parodont) ist der Zahn aufbissempfindlich und sollte

durch Einhalten einer weichen Kost geschont werden. Eine spezielle zahnärztliche Therapie ist in der Regel nicht notwendig. Leider sind auch bei leichten Zahnunfällen Spätfolgen (siehe Tabelle) nicht auszuschließen. Resultiert ein Zahnunfall in einer Lockerung des Zahnes, dann spricht man von einer Teilluxation oder Subluxation. Dies bedeutet, dass der Zahn zwar nicht vollständig ausgeschlagen ist, leider aber bei dieser Verletzungsart zusätzliche Zahnfrakturen (Risse im Zahn, Zahnbruch) häufig anzutreffen sind. Hier ist der Zahnarztbesuch von größter Wichtigkeit, um das Ausmaß der Verletzung zu beurteilen und korrekte Therapien einzuleiten. Eine Schienung des Zahnes an den Nachbarzähnen ist für das Einheilen immer notwendig. Darüber hinaus müssen gegebenenfalls zusätzliche Zahnfrakturen behandelt werden.

Schnelle und richtige Hilfe bei ausgeschlagenen Zähnen

Circa 5 Prozent der Zahnunfälle machen vollständig ausgeschlagene Zähne (komplette Luxation oder Avulsion) aus.

Der herausgeschlagene Zahn muss bis zur Replantation grundsätzlich feucht und in einem „Nährmedium“ aufbewahrt werden. Eine Lagerung in (kalter) H-Milch, in der Mundhöhle beispielsweise eines Elternteils oder idealerweise in einer Zahnrettungsbox gewährleistet das Überleben der Zellen auf der Zahnwurzel für einen gewissen Zeitraum. Durch die Nährstoffe sterben die für das Anwachsen wichtigen Zellen auf der Wurzel nicht sofort ab. Ohne vorherige Reinigung sollte der Zahn in die Flüssigkeit gegeben werden. Je mehr Zellen auf der Zahnwurzel überleben und je schneller der Zahnarzt den Zahn wieder einsetzen kann, desto wahrscheinlicher ist ein vollständiges und dauerhaftes Einwachsen des Zahnes. Erfolgt eine trockene Lagerung, dann sind bis zum Eintreffen in der Zahnarztpraxis die meisten Zellen auf der Zahnwurzel abgestorben. Das Wiedereinsetzen des Zahnes hat eine schlechte Prognose. Er geht mit einer hohen Wahrscheinlichkeit durch Spätfolgen verloren (siehe Tabelle).

Was tun bei Zahnunfall?

	<p>ZAHN LOCKER ODER VERSCHOBEN - Belassen Sie die Zähne zunächst in ihrer Position.</p>
	<p>ZAHN ABGEBROCHEN - Suchen Sie das abgebrochene Zahnfragment und bewahren Sie es in Wasser auf. In vielen Fällen kann dieses vom Zahnarzt problemlos wieder angeklebt werden.</p>
	<p>ZAHN AUSGESCHLAGEN - Suchen Sie den ausgeschlagenen Zahn. - Lagern Sie den Zahn in einer Zahnrettungsbox (Dentosafe). Diese ist in der Apotheke, oftmals auch in Schwimmbädern, Schulen und Zahnarzt-Praxen erhältlich. Falls nicht verfügbar, verwenden Sie kalte Milch. - Niemals den Zahn reinigen und trocken lagern!</p>

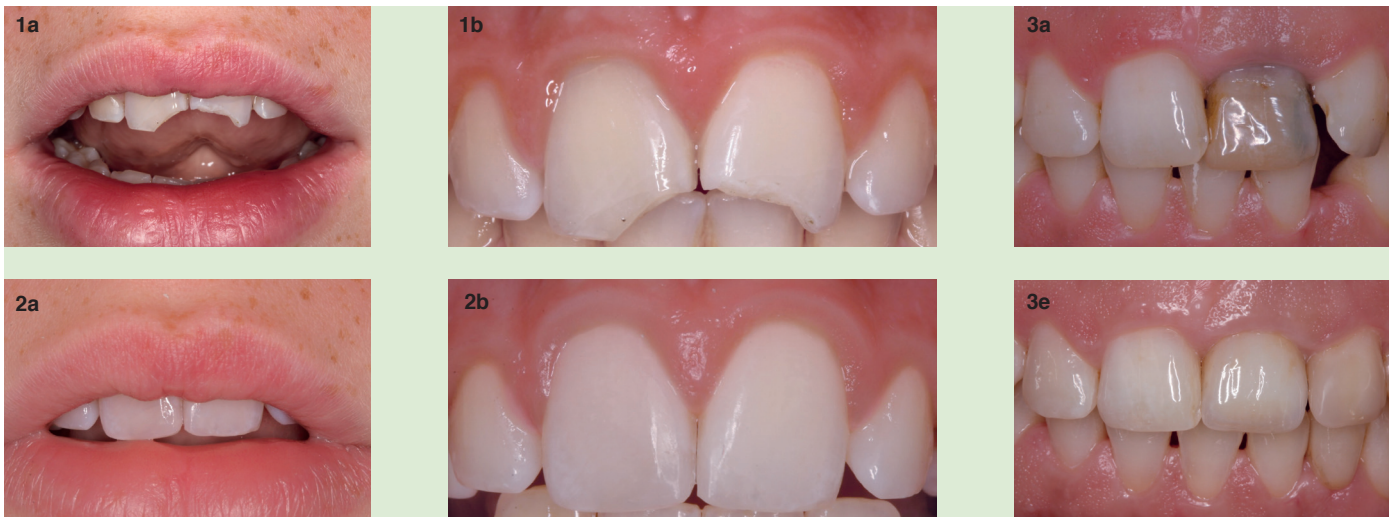
**Notrufnummer
bei Zahnunfall:
0751 33119**

Quelle: parodente

Spätfolgen bei Zahnverletzungen

- Zahnverfärbungen (Hinweis auf einen Bluterguss im Zahn mit oder ohne Absterben des Zahnnerve).
- (Unbemerkt) Absterben des Zahnes und Notwendigkeit einer Wurzelkanalbehandlung
- Entzündung der Zahnwurzel beim Absterben mit leichten Beschwerden, Schmerzen, Schwellung oder Fistelbildung.
- Auflösung der Zahnwurzel von innen oder außen (interne oder externe Resorption) durch ein unbemerktes Entstehen von Entzündungsprozessen.
- Zahnverlust und Notwendigkeit eines kieferorthopädischen Lückenschlusses oder eines späteren Lückenschlusses mittels Brücke oder Implantat.

Fotos: Dres. Emmerich



1a und 1b. Zahnfraktur nach Zahnunfall.
2a und 2b. Kompositfüllung nach Zahnfraktur.



4 Dentosafe:
Zahnrettungsbox

3a Durch Zahnunfall verfärbter Zahn. 3e Implantat mit Krone nach Unfall.
3b, 3c und 3d. Externe Resorption (Pfeil) nach Zahnunfall:
Röntgenbild (li.) und entfernter Zahn (mi.). Zahnimplantat im Röntgenbild (re.)

Auf die richtige Behandlung kommt es an

Behandlungsziel bei komplett ausgeschlagenem Zahn ist das schnellstmögliche Wiedereinsetzen in seiner ursprünglichen Position. Ist der Zahn tot beziehungsweise avital, sollte dringlich eine Wurzelbehandlung erfolgen. So können so genannte interne und externe Wurzelresorptionen (siehe Tabelle) vermieden werden, die oft zu einem Zahnverlust führen.

Ist ein Zahnverlust aufgrund der Schwere des Unfalls und des Zahnschadens wahrscheinlich, liegt das Ziel der Behandlung oftmals vor allem darin, den Zahn mindestens so lange zu erhalten, bis eine implantologische Versorgung erfolgen kann (siehe Fotos). Bei den meisten Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ist dies erst ab dem 20. oder 25. Lebensjahr möglich, da das Kieferwachstum erst dann vollständig abgeschlossen ist. Zahlreiche Parameter beeinflussen das langfristige Überleben – das heißt die Prognose – des Zahns: Auswirkungen haben vor allem die Zerstörung der Wurzeloberfläche als direkte Folge des Traumas, die Lagerung beziehungsweise das Nährmedium des ausgeschlagenen Zahnes und die Zeit bis zum Wiedereinsetzen des Zahnes. Da diese Parameter oftmals vom Zahnarzt nicht zu beeinflussen sind, ist die posttraumatische Verlustrate bei komplett ausgeschlagenen Zähnen mit 73 bis 96 Prozent hoch.

Zahnfrakturen

Zahnfrakturen treten allein oder in Kombination mit oben genannten Zahnlockerungen auf. Frakturen der Zahnkrone gehören zu den häufigsten Folgen nach einem Zahnunfall, während Wurzelfrakturen eher selten sind. Frakturen der Zahnkrone betreffen meist den Zahnschmelz und/oder das Zahnbein (Dentin) und treten bevorzugt im bleibenden Gebiss auf. Aber auch der Zahnerv kann beteiligt sein.

Ist an der Zahnkrone nur ein Stück abgebrochen und wird dieses mit zum Zahnarzt genommen, kann es angeklebt oder der Zahn mit einer unsichtbaren Frontzahnfüllung repariert werden (siehe Fotos). Ist die Wurzel gebrochen spricht man von einer Wurzelfraktur. Bei einer adäquaten Therapie haben Zahnfrakturen im Allgemeinen eine günstige Prognose. Eine Vitalerhaltung des Zahnervs ist bei Kronenfrakturen ohne Pulpabeteiligung in über 90 Prozent der Fälle zu erwarten – bei Kronenfrakturen mit Pulpabeteiligung in über 70 Prozent der Fälle. Auftretende Komplikationen während der Nachsorge betreffen meist den Zahnerv. Ebenfalls relativ günstig in Bezug auf den Erhalt der Zahnsensibilität ist eine Wurzelfraktur. Hier bleiben circa 80 Prozent der Zähne vital. Prognostisch schwierig einzuschätzen sind hingegen sogenannte Kronen-Wurzelfrakturen, bei denen die Fraktur durch die Zahnkrone und die Zahnwurzel geht.

Nachsorge ist wichtig

Nach der Erstversorgung eines verunfallten Zahnes (Stauchung, Lockerung des Zahnes mit/ohne Zahnfraktur, vollständig ausgeschlagener Zahn) sollte eine klinische und radiologische Nachkontrolle in der Regel nach vier Wochen, drei Monaten, sechs Monaten und einem Jahr erfolgen. In der Zeit danach sollte im Rahmen der jährlichen Routineuntersuchung immer auch die klinische und röntgenologische Kontrolle des replantierten Zahnes durchgeführt werden. Treten Beschwerden an einem verunfallten Zahn auf, sollte der Zahnarzt umgehend kontaktiert werden.



DR. MED. DENT.
EMMERICH
EMMERICH
UND KOLLEGEN
ZAHNÄRZTE

Für weitere Informationen:
Dr. Emmerich² und Kollegen
Praxis für Zahnerhalt und orale Chirurgie
Dr. Dominik und Dr. Julia Emmerich
Gartenstraße 47, 88212 Ravensburg
Telefon: 0751 33119