



# Grundlagen der allgemeinen Operationslehre

*Gefahrenmomente erkennen, vorbeugen, richtig ausgestattet sein*

An der Europäischen Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK (eazf) fand am 8./9. April ein zweitägiger Kurs zum Thema „Allgemeine Operationslehre“ von Prof. Dr. Herbert Deppe, Klinikum rechts der Isar der Universität München statt. Dieser Kurs war gleichzeitig auch Bestandteil des Curriculums für Oralchirurgie und diente der Vorstellung und Erarbeitung allgemeiner operativer Grundlagen für die zahnärztlich chirurgische Tätigkeit.

Im Mittelpunkt dieses Kurses stand daher die Vermittlung der Hygienerichtlinien, der Instrumentenkunde, die OP-Vorbereitung, Prinzipien der Wundheilung und Möglichkeiten der Blutstillung. Medikation vor, während und nach dem Eingriff, Anästhesietechniken ebenso wie Risiken und Komplikationen bei der Behandlung wurden ebenfalls erörtert. Besonders betont wurde auch, den medizinischen Aspekt, der uns auch als Arzt auszeichnet, in unserem Behandlungsalltag nicht zu vernachlässigen.

## **Blick für kanzerogene Veränderungen schärfen**

Bei der Befunderhebung sind daher nicht nur die Zähne, sondern auch die umliegenden Gewebe und die gesamte Mundhöhle zu inspizieren. Hierzu gehören unter anderem auch der weiche Gaumen, Tonsillen, Zungenboden, aber auch die Untersuchung von nervalen Sensibilitätsveränderungen oder -verlusten.

Eine besondere Bedeutung kommt dem Zahnarzt bei der Erkennung von kanzerogenen Veränderungen zu. Als grobe Faustregel sollte man sich vor Augen halten, dass jede unklare Veränderung, die nach Ausschaltung von Reizfaktoren nicht innerhalb von 10 Tagen abklingt, bis zum Nachweis des Gegenteils als maligne einzustufen ist, so der Referent.

## **Gefahr einer intraoperativen Nervschädigung geeignet vorbeugen**

Ausführlich wurde auf die Gefahren bei operativen Eingriffen im Zusammenhang mit Nervschädigungen und das entsprechende Prozedere im Falle solcher Verletzungen eingegangen. Bei Operationen in problematischen Bereichen ist immer der Nerv aus Sicherheitsgründen darzustellen.

Nervverletzungen und sogar Kontinuitätstrennungen werden intraoperativ in der Regel selten bemerkt. Rotierende Instrumente, Skalpell, Raspatorium, Hakenzug und Ligaturen sind die häufigsten Ursachen,

wenn Nerven durchtrennt, zerrissen, gequetscht oder stranguliert werden. Eine während der Operation festgestellte Durchtrennung sollte innerhalb von zwei bis drei Tagen, mit der besten Erfolgsquote innerhalb der ersten sechs Stunden, einer chirurgischen Behandlung mit mikroneuralen Techniken zugeführt werden. Bei überstopftem Material nach Wurzelkanalbehandlung ist eine sofortige Entfernung innerhalb weniger Stunden indiziert, da diese Materialien generell toxische Reaktionen am Nerv auslösen können. Um dies zu erkennen, ist auch eine Kontrollaufnahme direkt im Anschluss an die Wurzelfüllung unabdingbar.

## **Wie man eine Nervschädigung erkennt**

In allen anderen Fällen ist vor allem die bleibende Anästhesie des betroffenen Bereichs ein Hinweis auf eine Nervschädigung. Hy-



Abb. 1: Nasennebenhöhlen-Aufnahme: Zystische Struktur in der rechten Kieferhöhle



Abb. 2: OP-Präparat nach endoskopischer Entfernung der Zyste aus Abb. 1

Fotos: Deppe