

Zystentfernung

Zysten des Ober- und Unterkiefers sind meist schmerzlos und werden häufig nur durch Zufall auf einem Röntgenbild entdeckt. Sie stellen einen durch Knochen begrenzten, mit dünner Weichteilhülle ausgekleideten Hohlraum dar, der mit Flüssigkeit gefüllt ist. Eine Kieferzyste kann aufgrund verschiedener Ursachen entstehen. Ursachen der Zystenbildung können chronische Entzündungen an der Wurzelspitze eines Zahnes sein - „radikuläre Zyste“ oder Gewebereste des Zahnsäckchens - „follikuläre Zyste“ wie auch des Zahnhalteapparates - „parodontale Zyste“. Auch wenn von der Zyste oft keine Beschwerden ausgehen, sollte in der Regel eine Zystenentfernung vorgenommen werden.

Erläuterung der Problematik:

Im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich bilden sich Zysten meist aufgrund von Entzündungen, die von abgestorbenen Zähnen ausgehen. Hier sollte der zu verursachende Zahn behandelt und gegebenenfalls die Zyste entfernt werden, damit es zur Abheilung der Entzündung kommen kann (siehe auch Information zur Wurzelspitzenresektion). Auch Zysten die nicht im Zusammenhang mit entzündlichen Prozessen stehen bergen Risiken: durch dauerhaftes Wachstum und der damit einhergehenden Knochenauflösung kommt es zur Schwächung des Kieferknochens. Ebenfalls kann es im weiteren Verlauf durch die Größenzunahme der Zyste zu Beschädigungen benachbarter Strukturen wie Zahnwurzeln, Kieferhöhlen- und Nasenhöhlenwänden kommen. Im Unterkiefer kann durch die Auflösung von Knochen und der damit einhergehenden Schwächung des Knochens, eine erhöhte Kieferbruchgefahr entstehen. Gelangen Bakterien in die Zystenhöhle, kann es zur Vereiterung (Abszess) kommen. In sehr seltenen Fällen können auch aus Zysten Tumore entstehen.

Zur Beurteilung der individuellen Situation und zum Abklären der Ausdehnung der Zyste wird neben der allgemeinzahnärztlichen Untersuchung und dem Übersichtsröntgenbild (sog. Panoramaschichtaufnahme) meist eine dreidimensionale Röntgenaufnahme erforderlich im Sinne einer Digitalen Volumentomographie (DVT), einer Computertomographie (CT) oder einer Magnetresonanztomographie (MRT).



„ Ausgeprägte Zyste ausgehend vom Weisheitszahn im Unterkiefer rechts.“

Risiken bei der Entfernung von Zysten:

Neben den allgemeinen Risiken bei operativen Eingriffen wie Nachblutungen, Wundinfektionen und Schwellungen gibt es weitere, von der Lage und Ausdehnung der Zyste abhängige, Risiken:

- Bei enger Lagebeziehung zu den beiden Nerven im Unterkiefer, zum Zungennerv (Nervus lingualis) und besonders zum Unterkiefernerve (Nervus alveolaris inferior), können in sehr seltenen Fällen Nervverletzungen auftreten mit Beeinträchtigung des Gefühls der Unterlippe, der unteren Zähne mit Zahnfleisch oder der Zunge und des Geschmacksempfindens. Meist sind diese reversibel, das heißt sie bilden sich nach Tagen, Wochen oder sogar Monaten zurück.
- Umschließt die Zyste Zähne, so dass deren Wurzeln im Zystenlumen stehen, müssen die betroffenen Zähne mit einer Wurzelspitzenresektion (siehe Information WSR) versorgt oder entfernt werden.
- Es besteht ein geringes Risiko einer Infektion der Kieferhöhle nach Entfernung von in der Kieferhöhle gelegenen Zysten.
- Bei ausgedehnten Zysten im Unterkiefer kann es in seltenen Fällen während oder nach der Operation zu einem Kieferbruch kommen.

Vorgehen bei der operativen Entfernung der Zyste:

Im Regelfall wird die Behandlung ambulant in örtlicher Betäubung durchgeführt. In seltenen Fällen kann eine stationäre Behandlung notwendig werden, so zum Beispiel bei schwerwiegenden Allgemeinerkrankungen (beispielsweise erhöhtes Blutungsrisiko oder Störungen der Immunabwehr) oder bei zu erwartenden Komplikationen wie bei enormer Ausdehnung der Zyste so dass der Knochen mittels Metallplatten stabilisiert werden muss, um einer Fraktur vorzubeugen. Eine Behandlung unter Vollnarkose oder unter beruhigenden und angstlösenden Medikamenten kann bei Zysten mit großer Ausdehnung sinnvoll sein. Bei kleinen Zysten wird eine Zystektomie vorgenommen. Hier wird die Zyste komplett entfernt, der Hohlraum gereinigt und die Wunde wieder dicht verschlossen. Das Zystengewebe sowie das Zystensekret werden zur Untersuchung und Befundabklärung in ein pathologisches Institut eingeschickt. Im Idealfall wird der Hohlraum nun vom Körper wieder knöchern durchbaut. Steht die Zyste im Zusammenhang mit einem abgestorbenen Zahn, muss dieser, wie bereits erwähnt, wurzelkanalbehandelt oder, wenn dies nicht mehr möglich ist, entfernt werden. Nicht immer kann eine Zyste komplett entfernt werden. Bei Zysten mit großer Ausdehnung ist keine Zystektomie mehr möglich. Hier wird zuerst verhindert, dass die Zyste weiterwächst indem man eine Druckentlastung vornimmt. Zysten wachsen aufgrund des Drucks, der von der Flüssigkeitszunahme im Hohlraum ausgeht. Durch Eröffnung des Hohlraumes (Zystostomie) kommt es zu einem Druckabfall und die Zyste wächst nicht mehr weiter. Hat sich die Zyste im Verlauf etwas verkleinert, kann dann in einem zweiten Schritt die Zystektomie stattfinden.