

Osteotomie des Unterkiefers (Mandibula)

Allgemeines

Wachstumsstörungen des Gesichtsschädels können zu einem Ungleichgewicht zwischen Ober- und Unterkiefer führen. Der dabei entstehende Fehlbiss kann oftmals nicht durch eine kieferorthopädische Behandlung allein korrigiert werden. In solchen Fällen ist eine kombinierte, kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung notwendig, bei der die Relation der Kieferknochen zueinander operativ korrigiert bzw. optimiert wird.

Was geschieht bei dieser Operation?

Dieser Eingriff findet in Vollnarkose statt und dauert ca. 1 Stunde. Die chirurgischen Zugänge finden ausschliesslich vom Mund her statt, sodass später keine sichtbaren Narben im Gesicht vorhanden sind.

Über eine Schnittführung im Zahnfleisch bei den hinteren Zähnen wird ein Zugang zum Kieferknochen gewonnen. Der Unterkiefer wird dann mit einer kleinen Knochensäge und Meisseln auf spezielle Art und Weise durchtrennt, so dass der im Knochen verlaufende Nerv nicht verletzt wird. Der Zahntragende Teil des Unterkiefers kann dann, je nach Bedarf, nach vorne oder nach hinten verschoben werden. Wenn nötig, können so auch Asymmetrien des Unterkiefers korrigiert werden. In der Korrekten Stellung wird der Unterkiefer dann mit Miniplatten verschraubt. Danach wird das Zahnfleisch mit resorbierbarem Nahtmaterial wieder verschlossen.

Dieser Eingriff erfolgt oft in Kombination mit einer Osteotomie des Oberkiefers und einer Kinnosteotomie (Abbildungen 1 & 2).

Das verwendete Metall der Miniplatten ist Titan und stellt somit beispielsweise an Flughafenkontrollen kein Problem dar.

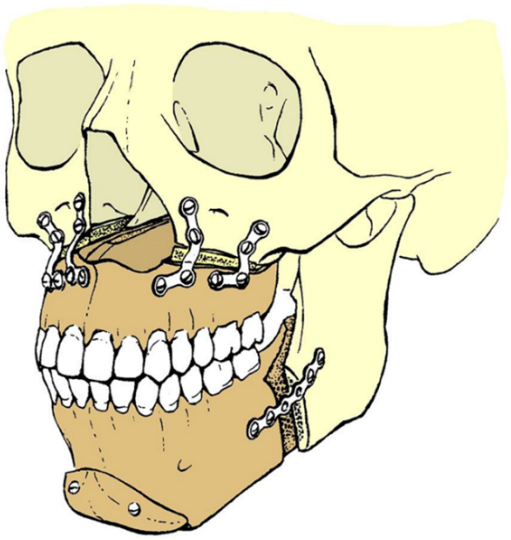


Abb. 1

Vorverlagerung des Ober- und Unterkiefers sowie des Kinns zur Korrektur Wachstumsstörung des Gesichtsschädels. Stabilisierung mit Miniplatten aus Titan

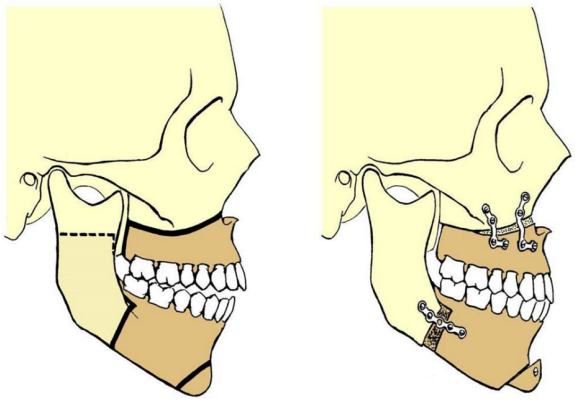


Abb. 2

Seitenansicht: Vorverlagerung des Ober- und Unterkiefers sowie des Kinns zur Korrektur Wachstumsstörung des Gesichtsschädels mit einem Fehlbiss (hier front-offener Biss).

Wie geht es mir nach der Operation?

Der Eingriff ist nicht ausgesprochen schmerzhaft. Die Schmerzen können während der ersten zwei bis vier Tage nach dem Eingriff etwas zunehmen und im Verlauf der darauffolgenden Tage und Wochen dann stetig abklingen. Mit den Ihnen verabreichten Schmerzmitteln werden sie aber diese Zeit gut überstehen.

Nach dem Eingriff wird Ihr Gesicht anschwellen und spannen, Ihr Kiefer wird sich steif anfühlen und

Sie werden Ihren Mund vermutlich nicht vollständig öffnen können. Oftmals ist die Nase nach dem Eingriff verstopft, sodass Sie vorerst durch den Mund atmen müssen. Auch Ihr Hals wird sich etwas «kratzig» anfühlen.

Die Schwellung wird am zweiten Tag Ihren Höhepunkt erreichen. Sie können diese durch das Auflegen von Kältepackungen und einer leicht aufrechten Schlafposition während der ersten Tage nach dem Eingriff etwas reduzieren. Nach zwei Wochen sollte nur noch eine leichte Restschwellung vorhanden sein.

Um allfälligen Infekten vorzubeugen, erhalten Sie eine prophylaktische Antibiotikabehandlung. Zur Unterstützung der Mundhygiene erhalten sie in den ersten 1-2 Wochen eine desinfizierende Mundspülung.

Kann ich nach dem Eingriff normal essen?

Während der ersten ein bis zwei Tage werden Sie sich flüssig ernähren müssen, können dann aber rasch zu weicher Kost übergehen und nach wenigen Wochen wieder wie gewohnt essen.

Wie lang bleibe ich im Spital?

Die meisten Patienten bleiben ein bis zwei Nächte im Spital.

Ist mit einer Arbeitsunfähigkeit zu rechnen?

Je nach Art Ihrer Arbeit ist von einer Arbeitsunfähigkeit von etwa drei Wochen auszugehen, während der auf grosse körperliche Anstrengung verzichtet werden soll.

Bitte beachten Sie auch, dass Sie während 48 Stunden nach einer Vollnarkose keine Maschinen bedienen oder Autofahren dürfen.

Was sind mögliche Komplikationen?

In der ersten Nacht nach dem Eingriff ist mit einer leichten Sickerblutung zu rechnen. Auch leichtes Nasenbluten während der ersten Woche ist normal.

Stärkere Blutungen sind sehr unwahrscheinlich. Sollten sie auftreten, können sie durch leichten Druck mit einem zusammengerollten Stofftaschentuch oder einem Tupfer während mindestens 30 Minuten auf die betroffene Stelle gestoppt werden.

Ihre Unterlippe wird sich – ähnlich wie nach einer Betäubung beim Zahnarzt – taub oder kribbelig anfühlen. Es kann einige Wochen dauern, bis dieses Gefühl völlig verschwunden ist.

Das verwendete Osteosynthesematerial (Platte und Schrauben) kann prinzipiell im Kiefer belassen werden. Manchmal kommt es aber zu Infekten rund um das Osteosynthesematerial, sodass es entfernt werden muss. Meist tritt eine solche Komplikation aber erst mehrere Monate nach der Operation auf. Gewisse Patienten reagieren im Bereiche der Platten besonders kälteempfindlich. In diesen Fällen ist die Indikation zur Osteosynthesematerialentfernung gegeben. Dieser Eingriff wird in einer ambulanten Narkose durchgeführt.

Um Ihren Biss nach der Operation in die richtige Position zu führen bzw. zu halten, werden Gummibänder an den orthodontischen Brackets befestigt.

Benötige ich weitere Termine?

Zur Kontrolle der Wundheilung werden Sie weitere Termine bei Ihrem Arzt vereinbaren.

Merkpunkte Osteomie des Oberkiefers (Maxilla)

Anästhesie	Vollnarkose
Dauer der Operation	1h
Hospitalisation	ca. 2-3 Tage
Arbeitsunfähigkeit	ca. 3 Wochen
Nachbehandlung	Kühlen, körperliche Schonung, Enfernung des Nahtmaterials nach 10-14 Tagen

Weiterführende Informationen zum Thema

Besuchen sie hier unseren YouTube Kanal, um animierte Videos zu den häufigsten orthognathen Eingriffen zu sehen.