

II. SPECIFIKUS MŰTÉTI TÁJÉKOZTATÓK

Kérjük az Ön kezelésére vonatkozó szakaszokat figyelmesen olvassa el!

II/1. Bölcsességfog(ak) / impaktált fog(ak) / fog(ak) műtéti eltávolítása

Alsó és felső fogak eltávolításánál is előfordulhat:

- a) Állkapocsont törése vagy gyengülése
- b) Alveolitis (száraz meder szindróma)
- c) Kezelési területtel szomszédos idegszálak sérülése és funkciókiesése

Kizárólag alsó fogak eltávolításánál előforduló speciális szövődmények:

- a) Műtéti oldalon az alsó ajak átmeneti zsibbadása (gyógyulása 2 évig lehetséges; kb. 1-2 % gyakoriságú)
- b) Műtéti oldalon az alsó ajak nem múló zsibbadása (kb. 0.1% gyakoriság).
- c) Műtét oldali nyelvfél átmeneti zsibbadása (gyógyulás 1 héttől a 2 évig lehetséges).
- d) Műtét oldali nyelvfél nem múló zsibbadása.
- e) Féoldalal arcbénulás (ritka és átmeneti jellegű szövődmény).

Kizárólag felső fogak eltávolításánál előforduló speciális szövődmény:

- a) Sikertelen vagy késői (>24 óra) arcüregzárás vagy a kezelőorvos utasításának be nem tartása arcüreg sipoly kialakulását eredményezheti (későbbi műtéti megoldása válhat szükségesé).

II/2. Gyökércsúcs-rezekciós műtét

- a) A műtét sikertelensége / A periapicalis folyamat kiújulása
- b) A fog gyökerének törése vagy hosszirányú repedése (akár műtét közben, akár később a megváltozott terhelés miatt)
- c) A gyökér túl rövidé válása és a korona-gyökér arány kedvezőtlen eltolódása (ami a fog későbbi kilazulásához vezethet)
- d) Parodontális-endodontális kombinált lézió kialakulása
- e) A Schneider-membrán perforációja és az arcüreg megnyílása (felső kisörlő és őrlő fogak rezekciója esetén)
- f) A retrográd tömőanyag (pl. MTA, biokerámia, üvegeionomer) diszlokációja, kiesése vagy túlnyomódása a periapicalis térbe
- g) A Nervus alveolaris inferior (alsó állcsontideg) vagy a Nervus mentalis (állmenti ideg) sérülése, megnyomódása (alsó rágó- és kisörlő fogak esetén, ami átmeneti vagy maradandó zsibbadást okozhat)
- h) Környező egészséges fogak gyökereinek sérülése, fogideg elhalása (az anatómiai képletek extrém közelsége miatt)
- i) A foggyökert borító csontlemez kiterjedt defektusa (fenestratio vagy dehiscencia)
- j) Ínyvisszahúzódás a metszésvonal helyétől függően, ami esztétikai hátrányt vagy fognyaki érzékenységet okozhat

II/3. Fogászati implantátum(ok) beültetése

Implantációs beavatkozás következménye lehet bizonyos előre nem látható, nem várt szövődmény:

- a) Az implantátum csontosodásának elmaradása (kilökődés).

Alsó implantáció speciális szövődményei:

- a) A műtéti oldalon az alsó ajak átmeneti zsibbadása.
- b) A műtéti oldalon az alsó ajak nem múló zsibbadása.
- c) A műtét oldali nyelvfél átmeneti zsibbadása.
- d) A műtét oldali nyelvfél nem múló zsibbadása.

Felső implantáció speciális szövődményei:

- a) Az arcüreg megnyílása, az arcüregi nyálkahártya átszakadása.
- b) Arcüreggyulladás

II/4. Csontpótló műtét(ek) (arcüregemelés (sinus lift), GBR – irányított csontregeneráció membránnal, oldalirányú (laterális) és vertikális csontpótlás, csontblokk transzplantáció)

- a) Csontpótló granulátum/anyag fertőződése és elfolyósodása
- b) Csontpótló anyag részleges vagy teljes felszívódása/elvesztése (beágyazódási kudarc)
- c) Schneider-membrán (arcüreg-nyálkahártya) perforációja (szakadása)
- d) Akut vagy krónikus arcüreggyulladás (Sinusitis maxillaris)
- e) Csontpótló anyag migrációja (elmozdulása) az arcüregbe vagy a környező légyszövetekbe
- f) Barrier (védő) membrán idő előtti expozíciója (áttörése az ínyn)
- g) Rögzítő segédeszközök (titáncsavarok, pinek, lemezek) kilökődése vagy áttörése a fogínyen
- h) Donorhelyi morbiditás (csontblokk vétele esetén: sebfertőzés, extra csontvesztés vagy idegsérülés a vételi helyen)
- j) Kötőszövetes benövés (inkapszuláció) a csontosodás (csontképződés) helyett
- k) Állcsont-nekrózis (MRONJ)
- m) Infraorbitális vagy alveolaris ideg kompressziója (megnyomódása) és funkciósökkenése vagy funkciókiesése