



Szegedi Tudományegyetem
Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
Általános Orvostudományi Kar
Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika
igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár
6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

.... sz. betegájékoztató



Betegtájékoztató saját csípőcsontból vett csonttal végzett csontpótló műtétről (extraorális csont transzplantáció)

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy a műtétéről megszerezze a beleegyezéshez szükséges ismereteket. A kezelést végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, állapotával, vagy az ajánlott kezelés módjával, a várható eredményekkel, az esetleges hátrányos következményekkel és kockázatokkal kapcsolatban további részletek tisztázása szükséges, kérjük, feltétlenül kérdezze meg kezelőorvosát!

Ha a tervezett beavatkozást megelőző napokban felső légúti hurutja, lázas megbetegedése volt, kérjük, hogy tájékoztassa kezelőorvosát.

A műtét elvégzését indokoló tényezők

Csontpótló műtetre általában akkor van szükség, ha az állcsontok olyan mértékű csontsorvadása áll fenn, ami lehetlenné teszi a fogakat pótló fogászati implantátumok behelyezését.

Ilyen esetekben a saját szájüreg csontos képleteiből, a test egyéb területéről vett, vagy mesterséges csontanyag felhasználásával növeljük meg a csont mennyiségét. A csípőcsontból vett saját csont átültetésére akkor van szükség, ha a szájüregen belülről vett csontmennyiség már nem elegendő a műtéthez, vagy ha egyidejű arcüreg emeléses csontpótlás is történik csontforgás behelyezésével.

Műtét előtti tervezés, fogászati előkészületek

A megfelelő eredmény eléréséhez elengedhetetlen a fogpótlást készítő fogszakorvossal és szükség szerint a

fogtechnikussal történő előzetes konzultáció. Ennek során vizsgáljuk az arc megjelenését, az állcsontok helyzetét, a még meglévő fogakat. Röntgen és gyakran háromdimenziós CT felvételeket készítetünk az arckoponyáról, szükség szerint lenyomatot veszünk a fogakról és fényképek segítségével elemezzük az arc és a száj formáját.

A szövődménymentes gyógyuláshoz elengedhetetlenül fontos a száj megfelelő higiénés állapotának a biztosítása is (fogkövek eltávolítása, fogeltávolítások, tömések cseréje, régi koronák hidak cseréje, ideiglenes fogpótlás készítése).

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A csontvételi helynek megfelelően a csípőlapát felső pólusánál börtmetszést ejtünk. A csípőlapát éléből a pótlandó mennyiségtől függően egy csont darabot távolítunk el. A bőrsebet öltésekkel zárjuk.

Az eltávolított darabot a pótlandó fogak csont felszínére ültetjük át miután a fogínyen vezetett sebészi metszésekből feltárjuk a területet. A csont darabkák segítségével a sorvadat állcsontgerinc vastagságát és magasságát is megnöveljük, úgy, hogy az, az eredeti, egészséges formához minél hasonlatosabb legyen. Az áthelyezett csontot kisméretű titán csavarokkal rögzítjük a megfelelő pozícióban. Szükség esetén még mesterséges csontpótló anyagot és felszívódó membránt is felhasználhatunk. A sebeket varratokkal zárjuk.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást általában helyi érzéstelenítésben végezzük. Abban az esetben, ha nagyobb területen, több régióban történik egy időben implantáció és/vagy csontpótlás, a műtétet szedációban, vagy általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és

lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

Általános műtéti kockázat

A műtétek általános veszélyei, mint a trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán elvégzett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek, infúzió bekötése, központi visszer katéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos és használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja, de a legnagyobb gondossággal és szakszerűséggel végezzük a beavatkozást.

A műtét után előforduló jelenségek

A műtét után arcduzzanat alakulhat ki, mely egyénenként változó lehet, általában a műtét utáni második-harmadik napon a legkifejezettebb, majd a későbbiekben napról-napra fokozatosan csökken a mértéke. Esetenként a duzzanat teljes visszahúzódása hosszabb időt, akár egy-két hetet is igénybe vehet.

Az arc és a nyak bőre alatt a műtéti területről a szövetek közé szivárgó, felületes vérömleny miatt különböző bőrelszíneződések alakulhatnak ki, melyek néhány héten belül maguktól felszívódnak.

A műtéti terület fájdalma természetes jelenség, melyet visszerbe, vagy szájon át beadott gyógyszerekkel hatásosan tudunk csillapítani. A fájdalom ritkán a nyakba és arcizmokba is kisugározhat, a rágóizmok gyorsabban elfáradnak. Felléphet átmeneti szájnívítási korlátozottság is, mely miatt tanácsos pár napig pépes vagy folyékony ételeket fogyasztani.

A metszés helyén, a szájüreg nyálkahártyáján mindig heg marad vissza. Ez általában nem okoz esztétikai és funkcionális problémát.

A csípőcsont a műtéti területen szintén fájdalmas lehet, bizonyos mozdulatok

nehezítetté válnak, melyek a műtétet követő napokban fokozatosan megszűnnek.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

Kialakulhat az arcüregi nyálkahártya gyulladása, mely általában antibiotikum kezelés hatására gyógyul. Elhúzódó folyamat esetében szükség lehet az arcüreg műtéti feltáráására és a gyulladt nyálkahártya eltávolítására is.

Előfordulhat az arcüreg feletti bőrterület zsibbadása, mely általában csak átmeneti, de előfordulhatnak hosszabb ideig, vagy tartósan kialakuló érzészavarok is. Ez szerencsére nagyon ritka, és az arc mozgását egyáltalán nem befolyásolja.

A műtét után ritkán kialakulhat utóvérzés, mely további kezelést tesz szükségessé.

Nagyon ritkán előfordulhat a csípőcsont spontán, vagy terhelés hatására kialakuló törése is. Ez általában magától meggyógyul, nem tesz szükségessé további műtéti beavatkozást.

Műtét utáni teendők

A műtétet követően pár napos kórházi utókezelés szükséges.

Hazabocsátását követően tanácsos pár napig megerőltető fizikai aktivitást kerülni.

A szájüreg tisztántartása átmenetileg nehezebbé válik, azonban a gyógyuláshoz elengedhetetlen a szájüreg jó higiénés állapota. Ezért a rendszeres és alapos fogmosás mellett igen fontos a szájöblítő oldatok használata is. A műtétet követően személyre szabott tanácsok alapján segítjük a további gondos szájápolást.

Feltétlenül kerülni kell a dohányzást, mert ez fokozott szájüregi lepedékképződést okoz, valamint a vérellátás csökkentése révén károsan befolyásolhatja a sebgyógyulást is.

Lehetőség szerint legalább 2 hétig kerülni kell az orrfújást, és pár napig tanácsos nyálkahártya lohasztó orrcseppek használata.

A varratokat általában a beavatkozás után egy héttel távolítjuk el.

A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon akkor is feltétlenül jelenjen meg, ha panaszmentesnek érzi magát!

