

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Datum des Eingriffs: \_\_\_\_\_

- Oberkiefer     Unterkiefer  
 totale Vestibulumplastik  
 partielle Vestibulumplastik  
 (Schleim-)Hautentnahme: \_\_\_\_\_

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist die operative Vergrößerung des Mundvorhofes geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### GRÜNDE FÜR DEN EINGRIFF

Durch den natürlichen Alterungsprozess, nach Zahnentfernungen, bei Zahnfleischerkrankungen (Parodontose) sowie durch Veränderungen nach Tumor-Operationen, Verletzungen oder anderen Eingriffen im Mund kann es zu einem Rückgang des Kieferknochens im Mund kommen (sog. Knochenatrophie). Durch diesen Knochenschwund flacht sich der Mundvorhof im Lauf der Zeit immer weiter ab.

Durch diesen Prozess können z. B. Prothesen ihren Halt verlieren oder die Beweglichkeit der Weichteile wird durch Narbenzüge gestört. Auch Risse in der Schleimhaut und Entzündung können durch eine Abflachung des Mundvorhofs entstehen. Eine Entzündung des Implantatbetts bei Prothesen (sog. Periimplantitis) kann einen vorzeitigen Implantatwechsel notwendig machen. Zur Behandlung der Beschwerden kann die Schleimhaut über dem Kieferkamm vergrößert und der Mundhof somit vertieft werden (sog. Vestibulumplastik, Mundvorhofplastik). Voraussetzung hierfür ist eine ausreichend vorhandene Knochensubstanz.

### ABLAUF DES EINGRIFFS

Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung oder in Narkose durchgeführt werden. Ist bei Ihnen eine Narkose geplant, werden Sie hierüber gesondert aufgeklärt.

Bei dem Eingriff wird zunächst die Schleimhaut, je nach Länge des zu operierenden Bereiches, an einem Teil (partielle Vestibulumplastik) oder im gesamten Verlauf des Kieferknochens (totale Vestibulumplastik) durchtrennt und vom Knochen abgelöst. Danach wird die Schleimhaut an einem tiefer im Mundvorhof gelegenen Punkt wieder befestigt. Die entstandene Schleimhautlücke, in der die Knochenhaut freiliegt, kann je nach Größe und gewähltem Verfahren frei gelassen oder mit Schleimhaut aus dem Mund, Ersatzmaterial (z. B. biologische Membranen) sowie Voll- oder Spalthaut verschlossen werden. Das in Ihrem Fall gewählte Verfahren wird Ihnen von Ihrem Arzt erläutert.

Die Hautentnahmestelle wird meist direkt mit einer Naht verschlossen. Bei der Entnahme von Spalthaut (z. B. vom Oberschenkel) entsteht eine Art Schürfwunde, welche durch einen Verband

abgedeckt wird und in der Regel innerhalb weniger Tage bis Wochen komplikationslos verheilt.

Häufig wird am Ende der Operation ein spezieller fester Verband oder eine Prothese eingesetzt und befestigt, um die Wunde in den ersten Tagen nach der Opera-

