

Lokalanästhesie in der Oralchirurgie

Teil 1

Die Entwicklung der modernen chirurgischen Zahnheilkunde war nur durch die Fortschritte im Bereich der Schmerzausschaltung, insbesondere durch die Weiterentwicklung in der Lokalanästhesie möglich. Gerade in Deutschland hat die Lokalanästhesie in der Zahnheilkunde eine lange Tradition.

DR. DR. WOLFGANG JAKOBS/SPEICHER,
DR. DR. RAINER RAHN/FRANKFURT AM MAIN

Bedeutende Fortschritte und Entwicklungen im Bereich der Lokalanästhesie wurden von deutschen Wissenschaftlern gemacht. EINHORN synthetisierte 1905 das Lokalanästhetikum Procain, das unter dem Namen Novocain® für Jahrzehnte den „Golden Standard“ in der Lokalanästhesie darstellte. STOLZ gelang 1904 die synthetische Herstellung des Adrenalins, das als Suprarenin® angeboten und von BRAUN als vasokonstriktorisches Zusatz in der Lokalanästhesie beschrieben wurde. GUIDO FISCHER aus Greifswald veröffentlichte im Jahr 1911 das erste Lehrbuch der Lokalanästhesie in der Zahnheilkunde, das weltweit Beachtung fand und bereits zur damaligen Zeit – in mehrere Sprachen übersetzt – als Standardwerk der zahnärztlichen Lokalanästhesie anerkannt wurde.

Umfangreiche oralchirurgische Maßnahmen sowie kombiniert implantat-chirurgische Verfahren, Augmentationen, Sinuselevationen, Knochenspahnentnahmen, etc. erfordern signifikant größere Volumina anästhetischer Lösungen zur suffizienten Schmerzausschaltung, als in der Allgemein Zahnheilkunde üblich. Der Einsatz vasokonstriktorisches Zusätze in der Lokalanästhesie ist für die Durchführung chirurgischer Maßnahmen unabdingbar. Fragen der Grenzdosierung, Möglichkeit der Nachinjektionen bei lang andauernden Eingriffen, aber auch die Fragen der Grenzdosierung und die Konzentration vasokonstriktorisches Zusätze sind daher für die Lokalanästhesie in der Oralchirurgie von besonderer Bedeutung. Die Lokalanästhesie ist die am häufigsten eingesetzte Form der Schmerzausschaltung zur Durchführung zahnärztlicher und zahnärztlich-chirurgischer Eingriffe. Nach Angaben der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung werden im Jahr ca. 80 Millionen Lokalanästhesien in der Zahnheilkunde durchgeführt.

Anamneseerhebung

Vor jeder zahnärztlichen oder zahnärztlich-chirurgischen Therapie muss eine Anamneseerhebung stehen, um bekannte Vorerkrankungen des Patienten zu eruieren und dem Zahnarzt Informationen über spezifische Erkrankungen und Behandlungsrisiken seines Patienten zu geben. Die Erhebung der Krankengeschichte sollte sich vor allem auf aktuelle Erkrankungen des Patienten er-

strecken, die von Relevanz für die Durchführung der zahnärztlich-chirurgischen Therapie oder Lokalanästhesie sind, z. B.:

- endokrinologische Erkrankungen
 - Diabetes mellitus,
 - Hyperthyreose
- kardio-vaskuläre Erkrankungen
 - Hypertonie
 - Myokardinfarkt
 - koronare Herzerkrankung
 - Apoplex
 - Herzrhythmusstörungen
- allergische Reaktionen oder Unverträglichkeitsreaktionen
- Gravidität
- Aufschluss über mögliche Probleme im Zusammenhang mit der Lokalanästhesie geben Fragen nach der Anwendung der Lokalanästhesie in der Vergangenheit
- bekannte Zwischenfälle über Unverträglichkeiten oder allergische Reaktionen bei der Durchführung einer Lokalanästhesie.

Im Rahmen der Anamneseerhebung sollte weiterhin zu zurückliegenden stationären Aufenthalten, ihrer Ursache sowie nach zurzeit stattfindender ärztlicher oder fachärztlicher Therapie gefragt werden. Eine Aufstellung der zurzeit vom Patienten einzunehmenden Medikamente ist zur Erkennung spezieller Behandlungsrisiken unerlässlich.

Konsultationen mit dem behandelnden Hausarzt sollten immer dann durchgeführt werden, wenn unklare Fragen zur Art und Schwere von Vorerkrankungen und zum aktuellen Gesundheitszustand des Patienten bestehen. Zahnärztlich-chirurgische Eingriffe in Lokalanästhesie bei Patienten der ASA-Gruppe IV, ggf. Patienten der ASA-Gruppe III, sollten in Zusammenarbeit mit einem Anästhesisten in einem speziellen Stand-by-Programm durchgeführt werden.

Die von der „American Society of Anesthesiologists – ADA“ definierten Risikogruppen sollten auch für die Beschreibung des allgemeinen Behandlungsrisikos von Patienten im Zusammenhang mit der Durchführung der zahnärztlichen Lokalanästhesie Verwendung finden (ASA-Klassifizierung) (Abb. 1).