


 Fokus

# Die autogene Zahntransplantation

## *Eine unbeachtete Therapiealternative*

Der Begriff Implantat ist in der Zahnmedizin weitgehend bekannt. Selbst Laien haben Basiskenntnisse in der Implantologie, entweder durch eigene Erfahrung oder vom Hörensagen.

Auch der Begriff Transplantat ist etabliert, besonders in Verbindung mit Organspenden und Organtransplantationen von Niere, Leber etc., also der Übertragung von Mensch zu Mensch. Viel weniger bekannt ist jedoch die Transplantation von Zähnen in der Zahnmedizin. Selbst in Fachkreisen ist nach meiner Erfahrung nur ein kleiner Teil der Zahnärzte über die Möglichkeiten der Transplantation von Zähnen informiert.

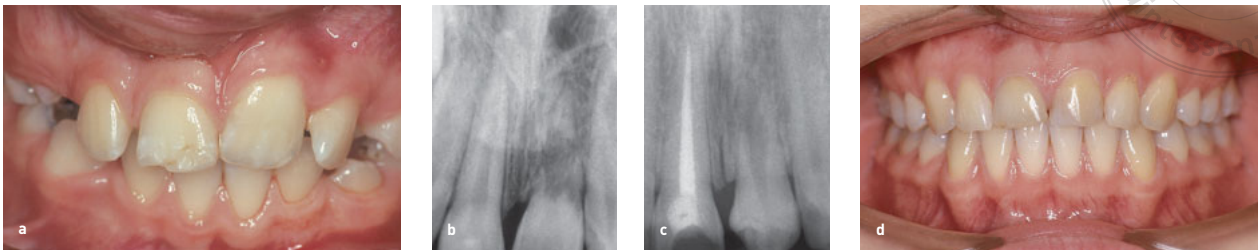
Was also ist die Transplantation in der Zahnmedizin? Es ist die Verpflanzung von körpereigenen (= autogenen) Stoffen wie Schleimhaut, Knochen oder Zähnen innerhalb eines Individuums.

Im kindlichen und jugendlichen Gebiss ist das Setzen von Implantaten nicht möglich. Wenn

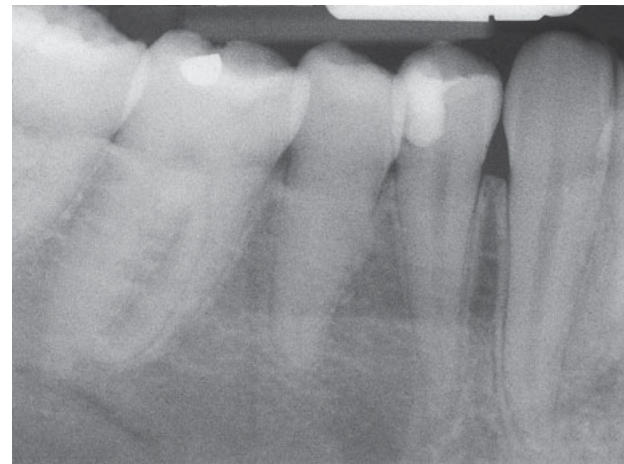
Zähne durch ein Trauma verloren gehen oder nicht angelegt sind bietet sich gerade für diese Altersgruppe die autogene Transplantation von Zähnen an. Nach meiner jahrzehntelangen Erfahrung ist diese Therapieform in Dauer und Ästhetik der Implantation mindestens ebenbürtig, wenn nicht sogar überlegen.

Zur Transplantation werden natürlich Spenderzähne benötigt. Das können verlagerte Eckzähne, Weisheitszähne oder auch Prämolaren sein. Die am häufigsten transplantierten Zähne sind Prämolaren mit einem Wurzelwachstum von 1/3 bis 1/4 Länge, mit noch weit offenem Foramen apicale. Klassische Indikationen sind folgende Transplantationen:

- ein Prämolare an eine Prämolarenstelle,
- ein Prämolare in den Frontzahnbereich (Abb. 1) sowie
- ein Weisheitszahn in den Molarenbereich.



**Abb. 1a bis d** Patientin mit frühkindlichem Trauma im Alter von acht Jahren: Der Ausgangsbefund 1993 zeigt Kronendefekte an 11 und vollständige Resorption im mittleren Wurzelbereich an 21 (a und b). 11 musste endodontisch behandelt und 21 extrahiert werden, der Zahn 34 wurde an die Stelle von 21 transplantiert (c). Der transplantierte Zahn wurde anschließend adhäsiv umgeformt (d). Heute ist die Patientin 33 Jahre alt mit vollständigem Gebiss.



**Abb. 2** Direkter Vergleich von zwei Prämolaren: An Zahn 44 ist die Pulpa durchgängig gut sichtbar und der Vitalitätstest ist positiv. Zahn 45 wurde transplantiert – er ist vital, das Pulpencaevum ist jedoch nicht erkennbar (obliteriert) und der Zahn reagiert nicht auf den Kältetest.

## DAS VORGEHEN

Der chirurgische Ablauf sieht folgendermaßen aus:

- In der Regel genügt eine lokale Anästhesie.
- Zunächst wird eine künstliche Alveole geschaffen.
- Bei der behutsamen Extraktion des Spenderzahnes darf auf keinen Fall die Wurzelhaut (= das Desmodont) verletzt werden.
- Optimal ist es, wenn der Spenderzahn die Mundhöhle nicht verlässt, er also sofort in die künstliche Alveole transplantiert wird.
- Der Zahn wird für ca. zehn Tage durch Nähte fixiert.
- Nach sechs Monaten erfolgt die erste Röntgenkontrolle.

## NACH DER TRANSPLANTATION

Nach der kompletten Einheilung ist das Wurzelwachstum abgeschlossen und das Pulpenkavum mit Sekundärdentin ausgefüllt.

### WICHTIG

Der transplantierte Zahn reagiert nicht auf den Kältetest, ist also nicht sensibel, aber er ist vital (Abb. 2). Das kann zu Fehldiagnosen und fehlerhafter Behandlung führen. Daher müssen die Patienten umfassend beraten werden, damit sie beim Zahnarztwechsel ihren neuen Zahnarzt über die Transplantation informieren.

**FAZIT**

Da bis zum Alter von 18 Jahren Implantate kontraindiziert sind, kommt für die Altersgruppe der 8 bis 17-Jährigen eine Transplantation in Betracht. Hier sind besonders die Fachrichtungen Kieferorthopädie und Chirurgie gefordert. Entscheidend ist das Wissen um die Möglichkeiten der Transplantation. Immer wenn aus kieferorthopädischen Gründen die Extraktion eines Zahnes (meistens Prämolaren) geplant ist, sollte deshalb zunächst überprüft werden, ob dieser Zahn eventuell für eine Transplantation infrage kommt. Und wenn bei Kindern und Jugendlichen eine Zahnlücke geschlossen werden muss, sollte stets geschaut werden,

ob ein Spenderzahn für die Lückenversorgung geeignet ist. Die Erfolgsaussichten liegen bei über 90 %, doch trotzdem wird diese Therapie noch immer unterschätzt und viel zu wenig eingesetzt.

**KARL LÖCHTE**

Dr. med. Dr. med. dent.  
Prophylaxezentrum Steglitz, Berlin  
E-Mail: loechte.k@t-online.de