Zahnchirurgie: Wann ein Zahn gezogen wird und wann nicht

Behandlungsgrundsätze für Zahnentfernung, Weisheitszähne und Entzündungen nach deutschen und schottischen Leitlinien

Das Wichtigste in Kürze
Ein Zahn wird gezogen, wenn er nicht erhaltbar ist oder Probleme verursacht, die sich anders nicht beheben lassen. Weisheitszähne, die keine Beschwerden machen und gesund sind, müssen nicht automatisch entfernt werden.

Wann ein Zahn gezogen wird

- Der Zahn ist durch Karies oder Bruch so zerstört, dass er nicht wiederhergestellt werden kann.
- Eine Entzündung an der Wurzelspitze lässt sich weder durch Wurzelbehandlung noch durch Revision noch durch eine Wurzelspitzenresektion in den Griff bekommen.
- Der Zahn ist durch Parodontitis hoffnungslos gelockert. Nicht erhaltungswürdige Zähne werden auch vor einer Versorgung mit definitivem Zahnersatz entfernt.

Wann ein Zahn nicht gezogen wird

- Wenn er erhaltungswürdig ist. Bei einer Entzündung an der Wurzelspitze ist laut deutscher S3-Leitlinie „Odontogene Infektionen“ die Wurzelkanalbehandlung das Mittel der Wahl. Der Zahn soll nicht einfach „offen gelassen“ werden.
- Bei Gesichtsschmerzen ohne zahnärztlichen Befund. Eine Trigeminusneuralgie (blitzartiger Nervenschmerz) wird nicht durch eine Zahnentfernung behandelt.

Weisheitszähne

Die deutsche S2k-Leitlinie nennt als Gründe für eine Entfernung unter anderem: akute oder wiederkehrende Entzündungen, nicht mehr aufbaubare Karies, nicht behandelbare Nervenentzündung oder Entzündung an der Wurzelspitze, Schäden an Nachbarzähnen (Resorptionen), eine Störung des Bisses und Mundgeruch, wenn andere Maßnahmen erfolglos waren.

Fehlen solche Gründe, ist Beobachten oft eine gute Wahl. Bei Risiko für den Unterkiefernerv kann in besonderen Fällen nur die Krone entfernt werden (Koronektomie).

Blutverdünner und Allgemeinerkrankungen

Nach den schottischen Leitlinien (SDCEP) müssen Patienten mit modernen Blutverdünnern (DOAK) bei Eingriffen mit geringem Blutungsrisiko ihre Tabletten in der Regel nicht ändern. Bitte setzen Sie nie eigenmächtig Medikamente ab. Sagen Sie uns vorher, was Sie einnehmen.

Warnzeichen: Bitte sofort melden

Starke Schwellung im Gesicht oder am Hals, Fieber, Schluckbeschwerden oder Mundöffnung kaum möglich. Dann bitte am selben Tag zahnärztliche Hilfe oder den Notdienst aufsuchen.

Auf einen Blick: Erhalten, ziehen oder ersetzen?

Situation	Was die Leitlinien nahelegen
Zahn durch Karies oder Bruch nicht wiederherstellbar	Entfernung.
Entzündung an der Wurzelspitze, Zahn erhaltbar	Zuerst Wurzelbehandlung. Sie ist laut S3-Leitlinie Odontogene Infektionen das Mittel der Wahl.

Situation	Was die Leitlinien nahelegen
Weisheitszahn ohne Beschwerden und gesund	Beobachten ist möglich. Für eine Entfernung braucht es einen Grund.
Weisheitszahn mit wiederkehrender Entzündung, nicht behandelbarer Karies oder Schaden am Nachbarzahn	Entfernung ist nach der S2k-Leitlinie begründet.
Akute Infektion mit Schwellung	Die Ursache wird beseitigt (Wurzelbehandlung oder Entfernung). Antibiotika allein reichen nicht.
Gesichtsschmerz ohne zahnärztlichen Befund, Verdacht auf Trigeminusneuralgie	Keine Zahnentfernung. Abklärung und Behandlung über Nerven- und Schmerzmedizin.

Internationale Sicht

- **Australien:** Die „Therapeutic Guidelines: Oral and Dental“ wurden 2025 aktualisiert, mit neuen Vorgaben zur Antibiotika-Vorbeugung. Nach den Empfehlungen der Australian Dental Association (April 2026) ist ein Antibiotikum vorab nur sinnvoll, wenn zwei Bedingungen zusammentreffen: ein Eingriff mit hohem Risiko (zum Beispiel Zahnentfernung, Implantat, Entfernen von Knochen, Zahnsteinentfernung) und eine Herzerkrankung mit erhöhtem Endokarditisrisiko. Eine Spritze, Röntgenbilder und herausnehmbarer Zahnersatz sind kein Grund.
- **Kanada (CDA):** Bei Menschen mit künstlichem Gelenk ist eine vorbeugende Antibiotikagabe vor zahnärztlichen Eingriffen routinemäßig nicht nötig. Entzündungen im Mund-Gesichts-Bereich werden behandelt, indem die Infektionsquelle beseitigt wird.
- **Singapur (Academy of Medicine, Fassung 2024):** Für Antibiotika bei der Routine-Entfernung nicht entzündeter Zähne bei Gesunden gibt es keine Belege. Bei einer akuten Entzündung steht die Beseitigung der Quelle an erster Stelle, zum Beispiel durch Zahnentfernung.
- **Norwegen:** Die nationale Antibiotika-Leitlinie enthält Empfehlungen für akute Zahninfektionen, Parodontitis, Entzündungen um Implantate und die vorbeugende Gabe.
- **Schottland (SDCEP):** Bei Eingriffen mit geringem Blutungsrisiko müssen Patienten mit modernen Blutverdünnern ihre Tabletten in der Regel nicht ändern.

Häufige Fragen

Tut eine Zahnentfernung weh?

Der Eingriff erfolgt unter örtlicher Betäubung. Danach sind Schmerzen normal und mit Schmerzmitteln gut zu behandeln.

Kommt nach dem Ziehen gleich ein Implantat?

Das hängt von Entzündung, Knochen und Allgemeinzustand ab (siehe Merkblatt Implantologie).

Anhang: Fachinformationen für Interessierte

- **Ablauf:** Vor dem Eingriff klären wir mit Ihnen Erkrankungen und Medikamente, besprechen Alternativen und machen ein Röntgenbild. Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung. Danach erhalten Sie schriftliche Verhaltenshinweise.
- **Warum Antibiotika nicht routinemäßig:** Sie helfen nicht gegen die Ursache und können Nebenwirkungen und Resistenzen fördern. Internationale Leitlinien raten deshalb zu gezieltem Einsatz.
- **Koronektomie:** Bei einem tief liegenden Weisheitszahn nahe dem Unterkiefernerv wird manchmal nur die Krone entfernt, die Wurzel bleibt im Knochen. So sinkt das Risiko einer Nervschädigung.
- **Resorption:** Ein Weisheitszahn kann den Nachbarzahn von der Seite her angreifen und seine Wurzel abbauen. Das ist einer der in der Leitlinie genannten Gründe für eine Entfernung.

- **Nach dem Ziehen:** Ob die Lücke mit Implantat, Brücke oder Prothese versorgt wird, besprechen wir vorher, damit wir Knochen und Zahnfleisch schonen können.

Kleines Wörterbuch

Extraktion: Zahnentfernung. • **Odontogene Infektion:** Entzündung, die von einem Zahn ausgeht. • **Koronektomie:** Entfernung nur der Zahnkrone, die Wurzel bleibt. • **Resorption:** Abbau von Zahn- oder Knochensubstanz. • **Trigeminusneuralgie:** Blitzartiger Nervenschmerz im Gesicht. • **Endokarditis:** Entzündung der Herzinnenhaut. • **DOAK:** Moderne Blutverdünner in Tablettenform. • **Wurzelspitzenresektion:** Operatives Entfernen der Wurzelspitze samt Entzündungsherd.

Quellen (Leitlinien und Fachgesellschaften)

- DGMKG, DGZMK: S2k-Leitlinie Operative Entfernung von Weisheitszähnen, AWMF 007-003 (Stand 2019, Überarbeitung vorgesehen).
- S3-Leitlinie Odontogene Infektionen, AWMF 007-006 (Stand 2017, siehe Hinweis zur Aktualität).
- SDCEP (Schottland): Management of Dental Patients Taking Anticoagulants or Antiplatelet Drugs.
- DGN, DGFDT u. a.: Leitlinie Diagnostik und Therapie der Trigeminusneuralgie, AWMF 030-016.
- Therapeutic Guidelines Ltd (Australien): Oral and Dental, 2025; ADA Australia: Infective endocarditis prophylaxis for dental procedures, April 2026.
- Canadian Dental Association: Position statement on dental patients with total joint replacement, 2013.
- Academy of Medicine Singapore: Use of Antibiotics in Dentistry, Practice Guidelines, 2024.
- Helsedirektoratet (Norwegen): Nasjonal faglig retningslinje Antibiotika i primærhelsetjenesten.

Wichtiger Hinweis: Dieser Text gibt allgemeine Behandlungsgrundsätze aus Leitlinien von Fachgesellschaften wieder. Er ersetzt keine Untersuchung. Ob Ihr Zahn erhalten, gezogen oder ersetzt wird, entscheiden wir gemeinsam mit Ihnen nach Untersuchung, Röntgenbild und Beratung in der Praxis. Stand: Oktober 2026.

ZAHNHEILKUNDE
DR. SCHIFFERS
UND KOLLEGEN

Zahnheilkunde Dr. Schiffers und Kollegen