

Ausstrahlende Schmerzen

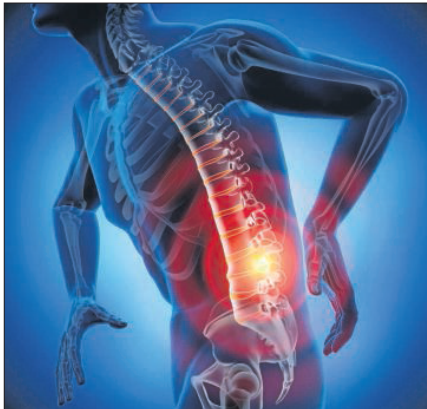
Der Bandscheibenvorfall der lumbalen Wirbelsäule

Typische Beschwerden bei einem Bandscheibenvorfall der unteren (lumbalen) Wirbelsäule sind strahlende, häufig als brennend, beschriebene Schmerzen in einem Bein. Die ausstrahlenden Beschwerden werden häufig von einem lokalen Rückenschmerz begleitet. Durch die bedrückende Wirkung des Bandscheibenvorfalles auf die benachbarte Nervenwurzel können auch neurologische Ausfallerscheinungen wie muskuläre Schwäche oder Gefühlsstörungen entstehen.

Ein Bandscheibenvorfall der unteren (lumbalen) Lendenwirbelsäule wurde erstmals 1934 operativ behandelt. Heutzutage werden Bandscheibenvorfälle häufig diagnostiziert und behandelt: „Die Wahrscheinlichkeit während des Lebens Rückenschmerzen zu entwickeln, beträgt annähernd 100 Prozent. Das Risiko, ausstrahlende Beschwerden mit Schmerzen in den Beinen zu entwickeln, beträgt aktuellen Studien zu Folge immerhin noch 50 Prozent. Hierfür sind neben Verletzungen und Haltungsschäden hauptsächlich Bandscheibenvorfälle verantwortlich“, erklärt Dr. Jens Kleffmann, Facharzt für Neurochirurgie, der im Interview mit der HNA-Gesundheitsredaktion folgende Fragen zum Thema Bandscheibenvorfall beantwortete.

Warum und wann kommt es zum Bandscheibenvorfall?

Dr. KLEFFMANN: Der menschliche Körper besitzt 23 Bandscheiben, die zwischen den Wirbelkörpern liegen. Diese haben die wichtige Funktion die Druckbelastungen zu dämpfen und so unter anderem das Gehirn vor übermäßigen Erschütterungen zu schützen. Außerdem wird durch den speziellen Aufbau der Bandscheiben ein hohes Maß an Beweglichkeit in der Wirbelsäule ermöglicht: Die Bandscheiben bestehen aus einem außen gelegenen faser- und knorpelartigen Ring (Anulus fibrosus) und einem weichen, hauptsächlich aus Was-



Brennpunkt Lendenwirbelsäule: Typische Beschwerden bei einem lumbalen Bandscheibenvorfall sind ausstrahlende Schmerzen in einem Bein.

Grafik: psdesign1 - Fotolia

ser bestehendem Kern (Nucleus pulposus). Ähnlich wie das Gel-Kissen in einem Joggingsschuh besitzt der Kern stark ausdehnende Eigenschaften um die stoßdämpfenden Anforderungen gut zu erfüllen.

Kommt es im äußeren Ring zu einer Schwachstelle, kann sich der weiche, expansive Kern herausdrücken. Es entsteht ein Bandscheibenvorfall. Das höchste Risiko hierfür besteht statistisch in der fünften Lebensdekade. Aber auch sehr junge Menschen können betroffen sein. Aktuell behandeln wir mehrere Teenager auf Grund ausgeprägter Bandscheibenvorfälle.

Regelhaft lassen sich hier Operationen vermeiden. Da gelegentlich ein gehäuftes Auftreten von Bandscheibenvorfällen in einzelnen Familien vorkommt, werden genetische Ursachen diskutiert und gelten als wahrscheinlich. Nicht haltbar ist jedoch die vielfach aufgestellte Behauptung durch Sport ließen sich Bandscheibenvorfälle vermeiden. Körperliche Fitness reduziert erheblich das Risiko Begleiterscheinungen wie unspezifische Rückenschmerzen, funktionelle Blockaden und Haltungsschäden zu entwickeln, schützt aber leider nicht vor einem Bandscheibenvor-

fall. Gemeinsam mit Physiotherapeuten haben wir ein Konzept zur begleitenden Therapie bei Bandscheibenvorfällen entwickelt.

Wie wird ein Bandscheibenvorfall behandelt?

Dr. KLEFFMANN: Der entscheidende erste Schritt für die erfolgreiche Behandlung ist die gute Diagnostik. Die für die weitere Therapie entscheidende Unterscheidung zwischen reinen Rückenschmerzen und ausstrahlenden Beschwerden durch die Erhebung der Krankengeschichte und die Untersuchung durch den erfahrenen Facharzt, ist Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung.

Der größte Anteil der Patienten mit lumbalen Bandscheibenvorfällen können ohne Operation behandelt werden. Gerade im Bereich der konservativen Therapie sind in den letzten Monaten Ergebnisse großer klinischer Studien publiziert worden. In unserer Praxis können wir die meisten Patienten konservativ behandeln. Dabei spielen Schmerzmittel und Physiotherapie eine entscheidende Rolle.

Hierbei profitieren Patienten von einer guten Absprache zwischen den Physiotherapeuten und Ärzten. Wir haben lang-

jährige Kooperationspartner, mit denen sich auch in schwierigen Fällen gute Ergebnisse erzielen lassen. Leitliniengerecht führen wird die konservative Therapie über sechs Wochen durch. So kann in 70 bis 90 Prozent der Fälle eine dauerhafte Besserung der Beschwerden erzielt werden.

Was tun wenn die konservative Behandlung versagt?

Dr. KLEFFMANN: Bestimmte Bandscheibenvorfälle, gerade bei jungen Patienten, könnten mittels Laser ohne Operation erfolgreich behandelt werden. Dabei wird der Vorfall mit einem Laserstrahl beschossen und bildet sich zurück. Die Behandlung erfolge ambulant, sei nahezu schmerzfrei und die Patienten könnten am Folgetag ihren beruflichen und sportlichen Tätigkeiten nachgehen.

Beim Entstehen von Lähmungen, Schwierigkeiten den Urin zu halten (Harninkontinenz) oder einer Verschlechterung der Symptome unter der konservativen Behandlung kann jedoch ein operativer Eingriff notwendig werden. Hierzu ist es entscheidend, die Patienten gut zu informieren und bei der konservativen Therapie engmaschig zu begleiten.

Wenn es zur Operation kommt, spielt die minimalinvasive Schlüsselstechnik die entscheidende Rolle. Während der Operation werden unter dem Mikroskop die spinalen Nerven dargestellt und der Vorfall entfernt. Nach der Operation sind die Patienten schmerzgebessert bis schmerzfrei. Die Patienten dürfen nach dem Eingriff sofort aufstehen, sich frei bewegen und sitzen. Ein Korsett wird heutzutage wegen des drohenden Muskelabbaus nicht mehr empfohlen. Geringfügig möchten wir, dass die Patientinnen und Patienten schnell wieder auf die Beine kommen. Bereits einen Tag nach der Operation beginnen wir mit der Physiotherapie, die dann ambulant oder auch in einer Reha-Klinik fortgeführt wird. (nh)

Wenn es beim Gehen schmerzt

Thomas Kruschat, Neurochirurg, über Behandlung von Spinalkanalstenosen

Eine Spinalkanalstenose ist im Grunde eine Verengung des Wirbelkanals. Die Ursachen hierfür können vielfältig sein, wie zum Beispiel ein Bandscheibenvorfall, Tumore oder degenerative Veränderungen. Von einer Spinalkanalstenose wird üblicherweise jedoch gesprochen bei degenerativen Einengungen des Wirbelkanals.

Dabei kommt es durch die Einengung zu Nervenwurzelkompressionen. Typischerweise besteht bei diesen Patienten eine sogenannte Claudicatio spinalis Symptomatik (Schaufensterkrankheit), bei welcher es je nach Ausprägung der Erkrankung, zu einer deutlichen Verkürzung der schmerzfreien Gehstrecke, in Extremfällen bis weniger als 20 Meter kommt. Beim Stehenbleiben und Vornüberbeugen kommt es dann zu einer deutlichen Erleichterung. Oftmals haben die Patienten dabei Schmerzen in den Beinen, jedoch können auch eine schnelle Ermüdbarkeit sowie ein Schweregefühl der Beine auftreten.

Eine vorübergehende, teilweise auch mittelfristige Linderung kann in der symptomatischen Behandlung erfolgen, wie zum Beispiel der Gabe von Schmerzmitteln oder Injektionsbehandlungen, längerfristig besteht die Therapie der Wahl in der mikrochirurgischen Dekompression des Spinalkanals. In ausge-

Sprechstunde

Thomas Kruschat ist Facharzt für Neurochirurgie. Er hat von 2008 bis 2012 als Oberarzt im Klinikum Kassel gearbeitet.



Thomas Kruschat

Seit Januar 2013 ist er im Wirbelsäulenzentrum Nordhessen tätig.

Ihre Fragen zum Thema „Spinalkanalstenose“ beantwortet Thomas Kruschat am Freitag, 30. September, in der Zeit von 10 bis 11 Uhr. Sie erreichen die Telefonprechstunde unter ☎ 05 61 / 2 03 14 86.

prägten Fällen können im Rahmen der Erkrankung auch Instabilitäten der Wirbelsäule entstehen. Dabei kommt es durch die fortbestehenden Umbauprozesse der Wirbelgelenke zu einer Lockerung dieser und damit zu einem Wirbelgleiten. Dadurch entstehen typischerweise starke Rückenschmerzen. Die Behandlung besteht in diesen Fällen in der operativen Stabilisierung (Spondylodese) des betroffenen Segmentes mittels Implantation eines Schrauben-Stab-Systems. (nh)

Sprechstunde

Dr. Jens Kleffmann, LL.M. ist Facharzt für Neurochirurgie. Seine Promotion erfolgte im Bereich der minimalinvasiven Wirbelsäulenchirurgie. Seit kurzem gehört der Mediziner zum Team des Wirbelsäulenzentrums Nordhessen.



Dr. Jens Kleffmann

Ihre Fragen zum Thema „Lumbaler Bandscheibenvorfall“ beantwortet der Experte in der Telefonprechstunde am Mittwoch, 28. September 2016, von 9 bis 11 Uhr. Sie erreichen ihn unter ☎ 05 61 / 2 03 14 87.

Wirbelsäulenzentrum Nordhessen

Fachärzte für Neurochirurgie

- Dr. med. Kordian Wojtas
- Dr. med. Jens Kleffmann, LL.M.
- Thomas Kruschat

Wirbelsäulenzentrum Nordhessen
Gemeinschaftspraxis für Neurochirurgie
Stettiner Straße 5
34225 Baunatal
Telefon (0 56 01) 9 60 55 92
www.wirbelsaeulen-zentrum.net

Bleiben Sie mit uns in Bewegung

Unsere Leistungen

- Konservative und operative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen wie:
- Verengung des Spinalkanals
- Bandscheibenvorfällen
- Erkrankungen der Wirbelgelenke
- Spinale Tumore
- Lasertherapie von Bandscheibenvorfällen
- Transplantation körpereigener Bandscheibenzellen
- Diagnostik und Therapie neurologische Erkrankungen

Internationales Referenzzentrum für die Implantation von Bandscheibenprothesen

Referenzzentrum für Lasertherapie an der Wirbelsäule

NEUROZENTRUM KASSEL

TOP 10

02/2016

by med

Facharzt für Neurochirurgie

- Dr. med. Kordian Wojtas

Facharzt für Neurologie

- Pieter Rodgers

Neurozentrum Kassel GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
für Neurologie und Neurochirurgie
Marburger Str. 85 · 34127 Kassel
Telefon (05 61) 58 55 12 90
www.neurozentrum-kassel.de