



## Minimal-invasiver Eingriff – maximaler Erfolg

Wenn Gehen und Stehen Schmerzen, Schwäche- und Taubheitsgefühle in den Beinen hervorrufen, ist oft ein verengter Wirbelsäulenkanal im Bereich der Lendenwirbelsäule die Ursache. Früher bedeutete diese Diagnose meist eine dauerhafte Beeinträchtigung der körperlichen Aktivitäten bis hin zur Invaliderität – heute erlauben moderne minimal-invasive Eingriffe eine schonende Normalisierung der räumlichen Verhältnisse im Wirbelsäulenkanal, sodass Gehen und Stehen in den meisten Fällen wieder nahezu beschwerdefrei möglich sind.

Von Dr. Nicole Schaezler

# Hilfe bei verengtem Wirbelkanal

**F**rüher bin ich oft gewandert oder habe mich mit Freunden zum Bergsteigen verabredet. Leider muss ich inzwischen darauf verzichten: Seit einiger Zeit werden beim Gehen schon nach wenigen Minuten meine Beine schwer und schmerzen, sodass ich mich hinsetzen muss, damit die Beschwerden nachlassen. Jetzt fahre ich lieber mit dem Rad zum Einkaufen um die Ecke, als die paar Meter zu Fuß zu gehen.« So oder ähnlich berichten Patienten, wenn sie an einer Verengung (Stenose) des Wirbelkanals (Spinalkanal) bzw. an einer Spinalstenose – so der medizinische Fachbegriff – leiden. Abgesehen von den sehr seltenen angeborenen Formen machen sich Verengungen des Wirbelsäulenkanals in der Regel im höheren Alter bemerkbar: In Deutschland ist etwa jeder Dritte über 60 Jahre davon betroffen – und in dieser Altersgruppe sind sie der häufigste Grund für eine Wirbelsäulenoperation.

### Druckbelastung der Nerven

Meist wird eine Spinalstenose durch degenerative Veränderungen der Wirbelsäule verursacht: Ab-

nutzungerscheinungen der Wirbelgelenke, die zu knöchernen Anbauten führen und den Wirbelkanal allmählich einengen, Verdickungen des Bandes zwischen den Wirbelbögen oder auch degenerierte bzw. vorgewölbte Bandscheiben führen dazu, dass der Raum für die im Wirbelsäulenkanal verlaufenden Nerven zunehmend enger werden, bis es über kurz oder lang zu einem direkten Druck auf sie kommt. Spätestens in diesem Stadium machen sich auch die charakteristischen Beschwerden bemerkbar: vom unteren Rücken in die Beine ausstrahlende Schmerzen, Kribbeln, Taubheitsgefühle und Schwäche bis hin zu Lähmungserscheinungen, wobei Gesäß, Oberschenkel und Waden

gleichermaßen betroffen sein können. Typisch ist, dass sich die Beschwerden beim Gehen, Laufen und in gestreckter Haltung verstärken, wohingegen sie sich durch eine gekrümmte oder nach vorn gebeugte Position bessern.

### Schonende Alternative

Greifen in solchen Fällen die konservativen Maßnahmen zu kurz, um eine spürbare Linderung der Be-

schwerden zu bewirken, wird eine operative Entlastung der druckgeschädigten Nerven nötig. Bisher zog eine hochgradige Verengung meist eine aufwändige Operation am offenen Wirbelkanal nach sich – ein Eingriff, der nicht nur mit einem relativ hohen Komplikationsrisiko, sondern auch mit einer langen Rekonvaleszenz verbunden war und deshalb nicht für alle Betroffenen infrage kam. Nun werden neue minimal-invasive Verfahren angewandt, die eine schonende, risikoarme Entlastung von verengten Wirbelkanälen bewirken. Sie erlauben den Betroffenen, ihr normales Alltagsleben schnell wiederaufzunehmen – und dies ohne Schmerzen und Bewegungsbeeinträchtigungen.



## DAS INTERVIEW ZUM THEMA

Über die neuen minimal-invasiven Verfahren sprach TOPFIT mit den Münchner Neurochirurgen Dr. med. Marko Ständer und Dr. Ralph Medele. Beide praktizieren im Wirbelsäulenzentrum am Stiglmaierplatz, wo neben konventionellen auch sämtliche minimal-invasiven Behandlungsmethoden zur Linderung von Rückenleiden zum Leistungsspektrum gehören.

**Herr Dr. Ständer, es ist noch gar nicht so lange her, dass Patienten mit Spinalstenose zu hören bekamen: »Da kann man in Ihrem Alter leider nichts mehr machen« – ein Satz, der nun der Vergangenheit angehört?**

**Dr. Ständer:** Ja, in den meisten Fällen kann den Betroffenen heute – unabhängig vom Alter – mit modernen minimal-invasiven Methoden so gut geholfen werden, dass sie bereits wenige Wochen nach dem Eingriff wieder ihren gewohnten Tätigkeiten nachgehen und auch längere Strecken mühelos ohne Beschwerden gehen können.

**Welche minimal-invasiven Methoden kommen infrage?**

**Dr. Medele:** Zur Entlastung eines verengten Wirbelsäulenkanals eignen sich zwei mikrotherapeutische Methoden: Bei

größeren Verengungen die mikrochirurgische Erweiterung des Wirbelkanals, die den Nerven Platz verschafft. Bei nicht so ausgeprägten Verengungen ist mitunter auch der Einsatz eines »Abstandhalters« (X-Stop®) möglich, der die Dornfortsätze auseinanderdrückt. Beide Techniken erlauben eine größtmögliche Schonung der Rückenmuskulatur – die Voraussetzung für die Stabilität der Wirbelsäule. Sie sind eine schonende Alternative zu den früheren »Radikallösungen«, etwa der operativen Entfernung von Wirbelbögen oder Versteifungsoperationen. Welche Maßnahme im Einzelfall sinnvoll ist, hängt von der Diagnose ab. Neben der klinischen Untersuchung – wobei die Schilderung der Symptome meist schon die Richtung weist – bringen erst die bildgebenden Verfahren, vor allem Computer- oder Kernspintomo-

graphie, sowie die sorgfältige Auswertung der Aufnahmen durch den erfahrenen Neurochirurgen endgültig Klarheit. Die exakte Diagnose bei Rückenschmerzen ist die Basis für das therapeutische Vorgehen – nur so ist es möglich, den Patienten individuell zu versorgen.

**Wann raten Sie einem Patienten zur minimal-invasiven Operation der Spinalstenose?**

**Dr. Ständer:** Wenn konservative Maßnahmen wie Physiotherapie, entzündungshemmende Medikamente und Injektionen keine Erleichterung mehr bringen. Auch wenn bereits neurologische Ausfallerscheinungen bestehen und der Leidensdruck für den Patienten immer mehr zunimmt, sollte der mikrotherapeutische Eingriff nicht mehr allzu lange hinausgezögert werden.

**Wie lange dauert der Klinikaufenthalt?**

**Dr. Medele:** Der stationäre Aufenthalt beträgt im Allgemeinen drei bis vier Tage, wobei der Patient noch am Operationstag wieder aufstehen kann.

**Weitere Informationen unter:** [www.wzas.de](http://www.wzas.de)