

Moderne Wirbelsäulen Chirurgie

Minimal-invasiver Eingriff, maximaler Therapieerfolg

Konservative Maßnahmen reichen auf Dauer oft nicht aus, um chronische Rückenschmerzen und frische osteoporotische Wirbelkörperbrüche in den Griff zu bekommen. Inzwischen stehen jedoch moderne minimal-invasive Behandlungsmethoden zur Verfügung, mit denen Rückenleiden schonend und risikoarm behoben werden können. Im Folgenden geben die Fachärzte für Orthopädische Chirurgie Dr. Christian Kothny und Dr. Gerhard Herrmann einen kurzen Überblick, wann welches Verfahren infrage kommt.

Von Dr. Nicole Schaezler



Osteoporosebedingte Wirbelkörperbrüche

Wenn der Knochen aufgrund eines krankhaften Knochenschwunds immer brüchiger wird, können bereits harmlose Stürze einen Bruch des Knochens hervorrufen. Dies ist das Vollbild der Osteoporose, von dem auch die Wirbelsäule bedroht ist: Einzelne oder mehrere Wirbelkörper können brechen und dann nicht nur starke Schmerzen verursachen, sondern auch die gesamte Wirbelsäule destabilisieren.

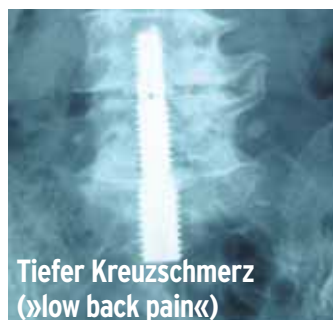
Welche Behandlung hilft?

Dr. Kothny: Ziel ist es, den gebrochenen Wirbelkörper so aufzurichten, dass er wieder seine volle Stabilität erhält. Hierfür stehen inzwischen verschiedene minimal-invasive Verfahren zur Verfügung. Besonders gute Erfahrungen haben wir mit der STAXX-Methode gemacht: Hierbei werden kleine Implantate über einen Hautschnitt direkt in den

betroffenen Wirbelkörper eingebracht. Anschließend spritzen wir eine kleine Menge Knochenzement ein, um für eine zusätzliche Stabilität zu sorgen. Der Effekt: Der Patient kann sich endlich wieder schmerzfrei bewegen und die Gefahr eines erneuten Wirbelkörperbruchs in diesem Bereich ist gebannt.

Was sind die Vorteile?

Dr. Herrmann: Der Behandlungserfolg stellt sich sofort ein: Direkt nach der Operation ist das betroffene Segment wieder stabil und der Patient ist von seinen Beschwerden befreit.



Tiefer Kreuzschmerz (»low back pain«)

Tiefe Kreuzschmerzen sind ein sehr häufiges chronisches Rückenleiden, das mit den Jahren an Intensität bis hin zur Unerträglichkeit zunehmen kann. Ursache ist meist eine chronische Überlastung des Übergangsegmentes zwischen Lendenwirbelsäule und Kreuzbein. Dabei verlieren die Bandscheiben immer mehr an Substanz, was nicht nur starke Schmerzen, sondern auch eine Instabilität der Wirbelsäule zur Folge haben kann.

Welche Behandlung hilft?

Dr. Herrmann: Bei einem ausgeprägten Beschwerdebild war lange Zeit ein aufwendiger Eingriff zur Versteifung des betroffenen Segments das operative Verfahren der Wahl – eine mehrstündige Operation, die mit erheblichen Belastungen für den Patienten verbunden ist. Dagegen ist die Operationszeit bei der AxialLIF-Methode deutlich kürzer und die Vorgehensweise gewebeschonender: Über einen Hautschnitt unterhalb des Steißbeins wird eine Spezialschrau-

be eingebracht, die vor dem Kreuzbein hochgeführt und zwischen die betroffenen Wirbel platziert wird. Dadurch wird das letzte Lenden-/Steißwirbelgelenk wieder aufgerichtet und stabilisiert.

Was sind die Vorteile?

Dr. Kothny: Die Patienten können noch am Tag der Operation wieder aufstehen und erholen sich insgesamt sehr viel schneller als nach einer herkömmlichen Operation. Im Allgemeinen ist es nicht erforderlich, eine Orthese oder Bandage der Wirbelsäule zu tragen. Allerdings sollte der Patient in den ersten Wochen nach dem Eingriff Dreh- oder Bückbewegungen vermeiden.



Spinalkanalstenose

Bei einer Spinalkanalstenose spielt sich das Geschehen meist im Bereich der Lendenwirbelsäule ab: Durch degenerative Veränderungen an Wirbelgelenken, Bändern und Bandscheiben verengt sich der Wirbelsäulenkanal, sodass der Raum für die im Wirbelsäulenkanal verlaufenden Nerven enger und der Druck auf sie immer stärker wird. Typisch sind Rückenschmerzen,

die ins Bein ausstrahlen und mitunter von neurologischen Symptomen wie Taubheitsgefühlen bis hin zu Lähmungserscheinungen begleitet werden. Die Beschwerden verstärken sich beim Gehen, Laufen und in gestreckter Haltung, während sie sich durch Vorbeugen oder im Sitzen bessern. Weil den Betroffenen selbst kurze Gehstrecken Probleme bereiten, erinnert das Beschwerdebild an das der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (»Schaufensterkrankheit«).

Welche Behandlung hilft?

Dr. Kothny: Wenn mit herkömmlichen Therapiemaßnahmen wie Physiotherapie, entzündungshemmenden Medikamenten und Injektionen kein dauerhafter Behandlungserfolg mehr erzielt werden kann, war zur Entlastung des Wirbelsäulenkanals früher meist eine offene Operation notwendig. Nun steht uns mit der minimal-invasiven Implantation eines X-Stops eine ebenso schonende wie risikoarme Alternative zur Verfügung, mit der wir mäßig ausgeprägte Verengungen erfolgreich behandeln können. Hierbei wird das Implantat über einen kleinen Hautschnitt über den Dornfortsätzen eingebracht. Das betroffene Lendenwirbelsäulensegment richtet sich wieder auf und die eingeengten Strukturen werden entlastet.

Was sind die Vorteile?

Dr. Herrmann: Da der Wirbelkanal nicht eröffnet werden muss, ist das Risiko für Komplikationen gering und die Rekonvaleszenz deutlich kürzer: Bereits am Tag der Operation kann der Patient wieder aufstehen. Vor allem aber sind die Patienten oft bereits unmittelbar nach dem Eingriff wieder schmerzfrei.

Zu den Personen



Nordbayern – Dr. med. Gerhard Herrmann ist Facharzt für Orthopädie und spezielle orthopädische Chirurgie und im MedCenter Bayreuth niedergelassen, wo er u. a. sämtliche Wirbelsäulenerkrankung diagnostiziert und behandelt. Dr. Herrmanns Zusatzgebiete sind Chirotherapie, Sportmedizin sowie physikalische und rehabilitative Medizin, außerdem verfügt er über eine langjährige Erfahrung in der Endoprothetik. Nähere Infos unter www.medcenter-bayreuth.de



Südbayern – Dr. Christian Kothny ist Facharzt für Orthopädie und Chirurgie und Gründer des MünchenOrthoEndoCenters (M.O.E.C.). Als Chefarzt der Hauptabteilung Chirurgie der Clinic-Dr-Decker in München-Schwabing führt er minimal-invasive Verfahren zur Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen durch; ein weiterer Behandlungsschwerpunkt ist die operative Versorgung aller großen Gelenke mit Oberflächenersatzprothesen sowie mit den Standardverfahren der Endoprothetik. Nähere Infos unter www.orthoendo.de