

Apex Spine Center

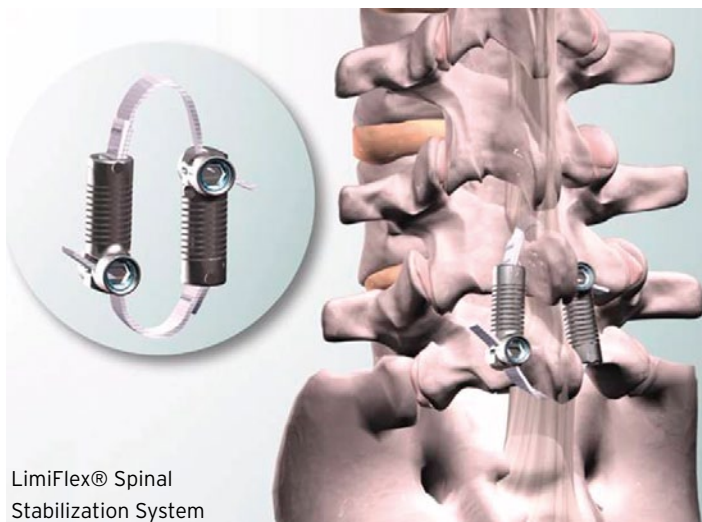
Stabilität durch Titanfedern

Eine fortgeschrittene Wirbelkanalverengung, die mit Schmerzen und Bewegungsbeeinträchtigungen einhergeht, lässt sich langfristig oft nur operativ beheben. In diesem Fall gilt es so vorzugehen, dass die Stabilität des operierten Wirbelsäulenbereichs erhalten bleibt. In manchen Fällen kann hierbei ein neuartiges Implantat wertvolle Dienste leisten.

Von Dr. Nicole Schaezler

Eine Spinalkanalstenose ist eine typische Alterungserscheinung der Wirbelsäule: Der Wirbelkanal ist krankhaft verengt, sodass das im Kanal verlaufende Rückenmark bzw. die darin gelegenen Nervenwurzeln bedrängt werden. Meist ist der untere Teil der Wirbelsäule, die Lendenwirbelsäule, betroffen. Ausgangspunkt sind fast immer Verschleißerscheinungen: Eine geschädigte Bandscheibe hat sich nach hinten vorgewölbt, oder an arthrotisch veränderten Zwischenwirbelgelenken haben sich knöcherne Ausziehungen (Spondylophyten) gebildet, die nun sowohl den Wirbelkanal als auch die Nervenaustrittslöcher einengen. Mitunter liegt auch eine Verdickung des Ligamentum flavum vor, ein dickes Band, das sich zwischen zwei Wirbelgelenken befindet und die Wirbelsäule stabilisiert. Was auch immer der Auslöser ist:

ge Rückenschmerzen beim Gehen, die in Gesäß und Beine ausstrahlen und den Betroffenen oft schon nach wenigen Schritten zwingen stehen zu bleiben. Durch Vorbeugen, Hinsetzen und Hinlegen bessern sich die Beschwerden, da sich hierbei der Wirbelkanal etwas erweitert. Demgegenüber verstärkt ein Zurückbeugen der Wirbelsäule die Beschwerden wieder. »Die Abhängigkeit der Schmerzen von Belastungssituation und Körperhaltung sind so typisch, dass wir meist schon nach Anamnese und körperlicher Untersuchung eine Wirbelkanalverengung vermuten«, erklärt Dr. Schultz vom Münchner Apex Spine Center. Für eine sichere Abgrenzung von ähnlichen Krankheitsbildern muss die Diagnose jedoch durch bildgebende Verfahren wie Röntgen, CT oder MRT bestätigt werden. Außerdem ist es für die Wahl der geeigneten Therapie wichtig zu ermitteln, wel-



LimiFlex® Spinal Stabilization System

Im fortgeschrittenen Stadium einer Wirbelkanalverengung kommt es meist zu einem charakteristischen Beschwerdebild, das auch als Schaufensterkrankheit des Rückens bezeichnet wird. Typisch sind hefti-

che der anatomischen Strukturen – Bandscheibe, Zwischenwirbelgelenke und/oder Ligamentum flavum – verantwortlich für die Einengung sind. Starke Schmerzen lassen sich oft nur mit einem chirur-

gischen Eingriff beheben. »Ziel der Operation ist eine Dekompression, meist durch Beseitigung des einengenden Gewebes, um so dafür zu

sorgen, dass keine Druckbelastung mehr auf die Nervenstränge einwirkt«, erklärt Dr. Schultz. In einigen Fällen kann ein neuartiges Implantat helfen, den Patienten dauerhaft von seinen Schmerzen zu befreien, ohne dass er eine Instabilität im operierten Wirbelsäulenbereich befürchten muss.

Apex Spine Center – Zentrum für funktionserhaltende Wirbelsäulenchirurgie

- Spezialisierte Erfahrung eines hoch qualifizierten Ärzteteams, das mit modernsten Operationstechniken und schonenden Methoden sämtliche Erkrankungen der Wirbelsäule behandelt – für diesen maximalen Qualitätsanspruch steht das Apex Spine Center im MVZ im Helios.
- Einzigartig ist im deutschsprachigen Raum das breit gefächerte Leistungsspektrum, das von sämtlichen minimal-invasiven bzw. endoskopischen Techniken zur Behebung von Bandscheibenleiden, Wirbelkanalverengungen, Wirbelgleiten und anderen degenerativen, verletzungs- oder entzündungsbedingten Erkrankungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule bis hin zum Einsatz von Bandscheibenprothesen reicht.
- Oberstes Ziel ist es, die natürliche Stabilität und Mobilität des operierten Wirbelsäulenabschnitts vollständig bzw. so wiederherzustellen, dass die Betroffenen wieder eine beschwerdefreies Leben führen und allen ihren gewohnten Arbeits- und Freizeitaktivitäten nachgehen können.
- Inzwischen ist das Apex Spine Center zu einem international bekannten Ausbildungszentrum geworden. Regelmäßig hospitieren Ärzte aus der ganzen Welt, um sich über die Operationsmethoden zu informieren und fortzubilden. Zusätzlich finden regelmäßig Lehrveranstaltungen für Wirbelsäulenspezialisten statt, um mittels Live-Operationen und Workshops die neuen Verfahren interessierten Kollegen zu vermitteln.

Nähere Infos unter: APEX SPINE Center im MVZ im Helios (Tel./Fax 0700-20 4000 10 zum Ortstarif) sowie unter www.apex-spine-center.de

Zu den Personen



Dr. med. Christian Schultz operiert sämtliche degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. Mit mehreren 100 perkutanen und thorakoskopischen Eingriffen gehört er zu den führenden Spezialisten auf diesem Gebiet und wird deshalb seit Jahren weltweit als Referent und Gastoperateur eingeladen. Als Chirurg und Unfallchirurg verfügt er zudem über eine große Erfahrung in der Versorgung des gesamten Spektrums von Wirbelsäulenverletzungen aller Wirbelsäulenabschnitte mit modernsten perkutanen Stabilisierungsverfahren, darunter auch sämtliche Zementierungsverfahren zur Therapie einer osteoporotisch veränderten Wirbelsäule. Darüber hinaus gehört die thorakoskopische Behandlung von Verletzungen der Wirbelsäule, entzündlichen Veränderungen und Tumoren der Wirbelsäule zu seinem therapeutischen Leistungsspektrum.



Dr. med. Armin Helmbrecht ist einer der wenigen deutschen Neurochirurgen, die das komplette Spektrum zur operativen Behandlung von Erkrankungen der Halswirbelsäule beherrschen. Dazu gehören neben der spinalen Arthroplastie (Prothese) an Hals- und Lendenwirbelsäule auch mikroskopisch minimalst-invasive offene Eingriffe unter Zuhilfenahme eines Trokars (Hülse), die in der internationalen Fachwelt als Pionierleistung gewürdigt werden. Große Beachtung findet auch die von ihm entwickelte neue Technik zur Behandlung von Bandscheibenvorfällen und Verengungen im Bereich der Halswirbelsäule. Dr. Helmbrechts Innovationen stoßen im In- und Ausland auf großes Interesse. So ist er als Instruktor und Gastoperateur regelmäßig auf nationalen und internationalen Vortragsreisen, um seine Kollegen in die neuen Operationstechniken einzuweisen.



Dr. med. Michael Schubert ist einer der weltweit führenden Wirbelsäulenchirurgen in der endoskopischen Operationstechnik. Wirbelsäulenspezialisten aus vielen Ländern haben bei ihm Trainingskurse besucht, um die neue endoskopische Operationstechnik zu erlernen. Dabei hat sich Dr. Schubert nicht nur der praktischen Umsetzung, sondern auch der wissenschaftlichen Aufarbeitung und Verbreitung seiner Philosophie vom Einsatz minimalst-invasiver Techniken im Bereich der gesamten Wirbelsäule verschrieben; seine Erkenntnisse vermittelt er der Fachwelt regelmäßig durch nationale und internationale Vorträge.

Das Interview zum Thema

Im Gespräch mit TOPFIT erläutert der Münchner Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Dr. med. Christian Schultz vom Münchner Apex Spine Center die Möglichkeiten zur operativen Behebung einer Wirbelkanalverengung und erklärt, unter welchen Voraussetzungen der Einsatz eines LimiFlex-Implantats, also einer Titanfeder-Konstruktion, infrage kommt.

Herr Dr. Schultz, wie kann Patienten mit einer schmerzhaften Wirbelkanalverengung wirksam geholfen werden?

Dr. Schultz: Dies ist auf mehreren Wegen möglich. Meist gehen wir nach einem Stufenplan vor, d. h., zunächst versuchen wir, mit konservativen Methoden die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Bleiben diese Maßnahmen ohne Erfolg oder bestehen gar neurologische Ausfallerscheinungen, gibt es zur Operation jedoch meist keine Alternative, um dem Patienten wieder zu einem Leben ohne Schmerzen und Bewegungsbeeinträchtigungen zu verhelfen. Welche chirurgische Vorgehensweise erfolgversprechend ist, muss allerdings immer im Einzelfall entschieden werden. Prinzipiell geht es jedoch darum, den Druck von den gequetschten Nerven zu nehmen. Bis vor einigen Jahren war dies ausschließlich durch eine Operation am offenen Wirbelkanal möglich. Heute stehen uns minimal-invasive oder mikrochirurgische Techniken zur Verfügung, mit denen wir eine Dekompression gewebeschonend und risikoarm durchführen können. Die Gefahr für Komplikationen ist geringer, der Heilungsprozess verläuft wesentlich rascher, und die Erholungsphase ist deutlich kürzer.

Nun setzen Sie seit Kurzem in einigen Fällen im Anschluss an die Entlastungsoperation ein neuartiges Implantat ein, um die Stabilität des operierten Wirbelsäulenabschnitts zu erhalten. Was ist das Besondere an diesem LimiFlex?

Dr. Schultz: Das neue Implantat ist das Ergebnis einer völlig neuen biomechanischen Überlegung. Da zur Druckentlastung der Nervenstrukturen Knochenmaterial entfernt werden muss, ist immer eine gewisse Instabilität in diesem Abschnitt die

Folge. Das Ausmaß der Instabilität ist allerdings so gering, dass es medizinisch nicht gerechtfertigt wäre, den Abschnitt operativ zu versteifen. Gleichwohl kann die Instabilität der hinteren Strukturen mit der Zeit zu einer übernormalen Beugebeweglichkeit in diesem Abschnitt führen. Das

topfit präsentiert:

Am Samstag, den 26. Nov., referiert Dr. med. Christian Schultz um 13 Uhr auf der Gesundheitsmesse

Mittelpunkt • Patient

im Vortragsraum 1 der Eventarena im Münchner Olympiapark über das Thema:

Aktueller Stand der minimal-invasiven Therapie von degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen.

Am Sonntag, den 27. Nov., um 11.30 Uhr, wird Dr. Schultz beim Gesundheitstalk

»Betroffene fragen – Experten antworten« über

Was tun, wenn Schulter, Rücken, Knie oder Füße Probleme bereiten? diskutieren.

(Näheres siehe Seite 4)

Wir laden Sie herzlich ein.

26.–27. 11. 2011 · München
Eventarena im Olympiapark

wiederum führt zu einer vermehrten Druckbelastung der Bandscheibe und damit zu einem beschleunigten degenerativen Prozess, an dessen Ende dann der Bandscheibenschaden steht. Mit dem neuen Implantat kann man diesem Problem gegensteuern. Dies geschieht mit Hilfe von Titanfedern, die die übernormale Beugebeweglichkeit (Flexion) des operierten Bewegungssegments nach der Entlastung limitieren und so einen pathologische Druck auf die Bandscheibe verhindern. Sie werden direkt im Anschluss an die Dekompressionsoperation

unter Röntgensichtkontrolle mit Hilfe eines speziellen Bands links und rechts der Dornfortsätze platziert, die zum betroffenen Wirbel gehören. Das Einbringen des Implantats erfolgt im Gegensatz zu reinen Versteifungsimplantaten ohne das Risiko, Strukturen zu verletzen und nimmt in der Hand des geübten Operateurs nur sehr wenig Zeit in Anspruch.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um das neue Implantat einsetzen zu können?

Dr. Schultz: Wichtigste Voraussetzung ist, dass die Bandscheibe, die geschützt werden soll, intakt ist. Auch ist das Verfahren keine Alternative zu einer Versteifungsoperation (Fusion), wenn das Krankheitsbild dies nahe

legt. Eine Fusion ist nach wie vor die Methode der Wahl, um bei einer pathologischen Instabilität eine dauerhafte Fixierung des betreffenden Abschnitts zu erreichen. Eine solche Instabilität kann durch die Dekompression entstehen, wenn besonders viele Knochenanteile entfernt werden mussten. Mit der Möglichkeit des Operationsmikroskops und speziellen, sehr feinen Instrumenten können wir jedoch heute knöcherne Ausziehungen millimetergenau abtragen oder Bandscheibenvorfälle verkleinern, ohne die Stabilität zu sehr zu beeinträchtigen oder den Patient allzu stark zu belasten. Üblicherweise ist eine relevante Instabilität aber operationsunabhängig bereits durch eine ausgeprägte degenerative Veränderung verursacht.

Auch Lesen hält gesund – unser Buchtipps:

Entzündungen – und was Sie dagegen tun können

Unser Körper wird Tag für Tag mit Eindringlingen von außen, aber auch mit körpereigenen Angriffen konfrontiert. Das Immunsystem schützt uns vor diesen Anfeindungen und wehrt sich in Form von akuten und chronischen Entzündungen. Der Ratgeber »Versteckte Entzündungen« erklärt erstmals ganz genau, wie Entzündungen entstehen, welche Auswirkungen sie auf den Organismus haben können und wie man sich mit einfachen Mitteln wirkungsvoll vor Krankheiten schützen kann.

Die bei Entzündungen gebildeten Botenstoffe können auch entfernt vom eigentlichen Entzündungsherd schwerwiegende Krankheiten wie Diabetes, Alzheimer, Herzinfarkt, Allergien oder Krebs auslösen. Ob eine Entzündung harmlos bleibt oder gefährlich wird, hängt davon ab, wie infektiös der Erreger ist und wie es um die Abwehrkraft unseres Immunsystems bestellt ist. Das Autorenteam zeigt fundiert, wie man versteckte Entzündungen aufspüren und entschärfen kann. Neben einem Kurzüberblick über schulmedizinische Therapiemaßnahmen bietet der Praxisteil

des Ratgebers einen Selbsttest sowie zahlreiche Maßnahmen für die Stärkung der Selbstheilungskräfte. Das Programm reicht von Bewegung über Stressbewältigung bis hin zu über 80 entzündungshemmenden Kochrezepten.

Dr. Nicole Schanzler, Prof. Dr. Eugen Faist:

Versteckte Entzündungen

Gräfe und Unzer Verlag 2011, 192 S., 19,99 €

