

Rückenschmerzen ohne Operation behandeln, das geht u.a. mit der minimalinvasiven Schmerztherapie, bei der der für die Schmerzen verantwortliche Nerv mit einer heißen Nadel „verödet“ wird. —FOTO: JOIMAX GMBH

„Ich habe Rücken“

KREIS RE. Rückenschmerzen und Probleme mit der Halswirbelsäule – bei unserer Telefonaktion war der Rat der Experten äußerst gefragt.

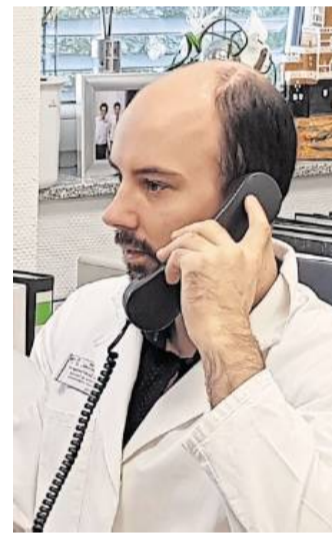
Von Heidi Meier

„Ich habe Rücken“ – Unter dieser Überschrift kündigten wir am vergangenen Donnerstag unsere Telefonaktion zum Thema Rückenschmerzen an. Und die Telefone liefen heiß. Die Fachmediziner der Abteilung für Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie des Marler Marien-Hospitals hatten keine ruhige Minute. „Rücken“ ist halt eine Volkskrankheit.

Dabei waren es vor allem die Möglichkeiten einer konservativen, also nicht-operativen Behandlung, die die vielen Anruferinnen und Anrufer aus allen Altersgruppen interessierten. Was wiederum Wasser auf die Mühlen von Chefarzt Dr. Marc Röllinghoff und seinem Team war. Denn: „Konservativ vor operativ“ heißt der Slogan, den zu betonen sie nicht müde werden. – Wie also sieht sie aus, die konservative Therapie von Rückenbeschwerden? Was kann getan werden, um eine Operation zu vermeiden?

„Minimalinvasive Schmerztherapie“ heißt das Schlüsselwort. Geeignet ist sie für Menschen, deren Schmerzen im unteren Rücken nicht ins Bein austahlen (und das sind die meisten). „Im Röntgenbild zeigen sich meist starke Verschleißerscheinungen in den kleinen Gelenken (Facettengelenke)“, erläutert Dr. Röllinghoff. Häufig seien auch Verspannungen oder Blockierungen die Ursache für die Schmerzen.

Für die minimalinvasive Schmerztherapie ist ein Krankenhausaufenthalt von drei bis vier Tagen nötig. Zunächst wird dort unter Röntgenkontrolle ein lokales Betäubungsmittel an den Nerv gespritzt, der verantwortlich ist für den Schmerz. „Damit testen wir erst einmal aus“, so Röllinghoff, „ob der Patient von der eigentlichen Thera-



Bei unserer Telefonaktion berieten sie die Anruferinnen und Anrufer zu Problemen mit dem Rücken und der Halswirbelsäule: die Mediziner der Abteilung für Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie des Marler Marien-Hospitals, Chefarzt Dr. Marc Röllinghoff, Oberarzt Sebastian Mahr und Oberarzt Dr. Zsolt Fervagner.

pie profitieren würde.“ Bei drei Viertel aller Patienten sei das Fall.

Bei ihnen wird im Marien-Hospital nach erfolgreicher Testspritze dann die endoskopische Facettengelenkschmerztherapie angewandt. Dahinter verbirgt sich, was im Volksmund auch „Verödung“ genannt wird: Durch eine kleine Öffnung von etwa fünf Millimetern wird eine Kamera eingeführt, sodass der Arzt eine sehr genaue Sicht auf den Ort der Behandlung hat. Anschließend wird der für die

Schmerzen verantwortliche Nerv mit einer heißen Nadel „verödet“.

Wie der Fachmediziner erläutert, bildet sich der Nerv im Zeitraum von einem halben bis einem Jahr zwar neu, in dieser Zeit seien die Schmerzen aber deutlich gemildert, wenn nicht sogar ganz verschwunden. Und einmal pro Jahr könne man diese Behandlung auch wiederholen.

Allerdings: Die Ursache der Rückenschmerzen wird dadurch nicht bekämpft. Daher

auch Röllinghoffs Appell, den er bei unserer Telefonaktion stetig wiederholte: Nutzen Sie die schmerzfreie Zeit, um wieder in Bewegung zu kommen, Sport zu treiben, die Rückenmuskulatur zu stärken und so dem Teufelskreis von zu wenig Bewegung, Schmerzen und noch weniger Bewegung aktiv zu entfliehen.

Ambulante Therapien müssen ausgereizt sein

Manchen Patienten ermöglichte die Therapie nach langer Zeit, sich überhaupt wieder bewegen zu können.

Bei Patienten, bei denen die Testspritze zeigt, dass sie von diesem Verfahren nicht profitieren würden, wird natürlich weiter nach der Ursache gesucht. Häufig findet sie sich z.B. im Iliosakralgelenk. Röllinghoff: „Das wird dann in ähnlicher Weise mit einem modernen Verfahren behandelt, das wir seit zwei Jahren erfolgreich anwenden.“

Wer unter Rückenschmerzen leidet, kann sich allerdings nicht gleich einer minimalinvasiven Schmerztherapie unterziehen. „Dieses Verfahren darf nur angewendet werden, wenn ambulante Therapien wie Krankengymnastik, Akupunktur etc. ausgereizt sind“, berichtet der Chefarzt. „Auch wenn diese Behandlungen oft nur schwer in ausreichendem Maße zu bekommen sind, müssen wir das den Krankenkassen dennoch nachweisen.“

Handelt es sich allerdings um einen akuten Bandscheibenvorfall, bei dem sich der Patient nicht mehr bewegen kann, dann könne die Spritzentherapie, die den Vorteil hat, Medikamente direkt an den Ort des Geschehens zu bringen und nicht den ganzen Körper damit vollzupumpen, aber auch sofort angewandt werden.

Erst ambulante Therapien und nur bei Erfolglosigkeit dann eine minimalinvasive Schmerztherapie – das ist auch die Lösung, wenn es um Probleme mit der Halswirbelsäule geht. Wie Chefarzt Dr. Marc Röllinghoff berichtete, zeigen sie sich meist an Symptomen wie Schmerzen im Arm oder Taubheitsgefühl in Daumen und Zeigefinger. Wenn diese Symptome auftreten, gelte es immer, auch die Schulter und die Halswirbelsäule zu untersuchen. Nicht selten sei ein Bandscheibenvorfall in der Halswirbelsäule die Ursache. Dann könnten die Patienten auch den Kopf nicht mehr vollständig drehen. Im Rahmen der ambulanten Therapie müsse dann zunächst ein guter Physiotherapeut, der sich mit der Halswirbelsäule auskennt, ran.

Bringt dies keinen Erfolg, könne die sogenannte „periradikuläre Therapie“ (PRT) helfen, bei der unter Steuerung eines Computertomografen eine Kombination aus Betäubungsmittel und Kortison an den Nerv gespritzt wird, der für die Beschwerden verantwortlich ist. Das eine wirkt betäubend, das andere entzündungshemmend und desensibilisierend. „Das ist das Effektivste, was man außerhalb einer Operation machen kann“, resümierte Röllinghoff. Er wende diese Methode fast immer an, um eine Operation zu vermeiden.

Wenn der Patient allerdings danach noch immer starke Beschwerden hat, müsse operiert werden. Bei so einer Operation an der Halswirbelsäule würde dann ein Zugang von vorne geschaffen, um die Bandscheibe herauszunehmen. An deren Stelle werde dann ein Platzhalter, ein sogenannter „Cage“, eingesetzt, bei jüngeren Patienten auch eine Prothese.



Experten am Telefon

Thema: Rückenschmerzen

INFO

Beratung und Kontakt

◆ Die Klinik für Chirurgie, Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie, am Marien-Hospital Marl wird geleitet von Chefarzt Privatdozent (PD) Dr. med. Marc Röllinghoff. Sekretariat: Irina Schmidt, ☎ 023 65 / 911-251,

E-Mail: marl.chirurgie@kkrrn.de

◆ Wirbelsäulensprechstunde, nach telefonischer Voranmeldung über das Sekretariat: dienstags und donnerstags 8.30 bis 11.30 Uhr. Für den Besuch ist eine Überweisung von einem Orthopäden oder Chirurgen vonnöten.