

Marien-Hospital
Marl

marien



Merkmale endos- kopische Facetten- gelenksbehandlung

Ein Krankenhaus der KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH im Leistungsverbund der KERN Katholische Einrichtungen Ruhrgebiet Nord GmbH



KERN Katholische Einrichtungen Ruhrgebiet Nord GmbH

Das Team



Priv.- Doz. Dr. med. Marc Röllinghoff
Chefarzt
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Spezielle Orthopädische Chirurgie



Sebastian Mahr
Leitender Oberarzt, Durchgangsarzt
Facharzt Orthopädie und Unfall-
chirurgie Schwerpunkt Spezielle
Unfallchirurgie



Dr. med. Zsolt Fervagner
Leitender Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie



Slaven Slaveykov
Oberarzt Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, Schwerpunkt Spezielle
Orthopädische Chirurgie



Omar Jallad
Oberarzt
Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

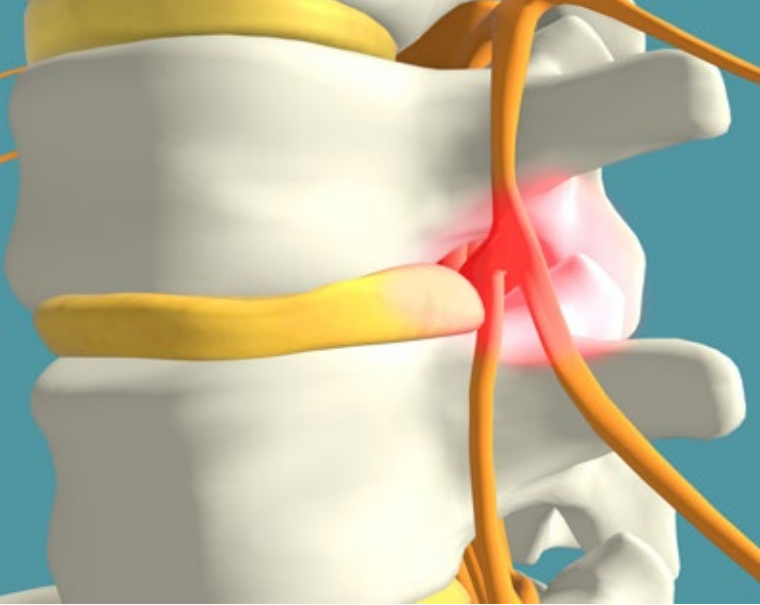
in diesem Flyer möchten wir Ihnen die Klinik für Chirurgie, Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie am Marien-Hospital Marl vorstellen.

Unser Team besteht aus Unfallchirurgen und Orthopäden, qualifizierten Schwestern und Pflegeern sowie erfahrenen Physio- und Ergotherapeuten. Wir sind für Sie da, wenn Sie bei einem Unfall im Haushalt, bei der Arbeit oder beim Sport Verletzungen erlitten haben. Und wir sind auch für Sie da, wenn Sie unter Erkrankungen des Bewegungsapparates leiden, die verschleißbedingt oder entzündlich sind – etwa unter einer Arthrose oder einer Osteoporose.

Ein Missgeschick kann jederzeit passieren – im Bad ausgerutscht, von der Leiter gestürzt oder beim Fußballspiel umgeknickt: Häufig gehen diese Unfälle mit Knochenbrüchen und Schädigungen von Bändern und Sehnen einher. Unser Team versorgt schnell diese Notfälle. Manchmal kann es, besonders bei älteren Menschen, auch passieren, dass bei einem Sturz zum Beispiel das Hüftgelenk bricht oder eine bereits implantierte Prothese Schaden nimmt. Diesen Patienten setzen wir dann bei einem operativen Eingriff ein neues Gelenk ein, um rasch wieder Beweglichkeit zu ermöglichen.



Privat-Dozent Dr. Marc Röllinghoff
Chefarzt der Klinik für Chirurgie,
Fachbereich Orthopädie, Unfallchirurgie
und Wirbelsäulenchirurgie



Das Facettengelenk und seine Funktion

Das Facettengelenk oder Zwischenwirbelgelenk ist ein kleines Gelenk, das die Verbindung zwischen den Gelenkfortsätzen benachbarter Wirbel bildet und die Beweglichkeit der Wirbelsäule garantiert. Es bildet eine funktionelle Einheit zusammen mit den Bandscheiben und den Bändern der Wirbelsäule. Für die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vom Gelenk ist ein nahe gelegener Nerv mit dem Namen „Ramus dorsalis medialis“ verantwortlich.

Kommt es zu Irritationen und Reizungen der Gelenke, werden die Schmerzen als Rückenschmerzen an das Gehirn weitergeleitet. Dieses sogenannte „Facettensyndrom“ gehört zu den häufigsten verschleißbedingten Wirbelsäulenerkrankungen.

Was sind die Symptome eines Facettensyndroms?

Dumpfe Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, Ausstrahlung in das Gesäß, in die Beine oder auch in die Leiste, zunehmende Schmerzen bei Belastung oder im Tagesverlauf.

Beim Zurückbeugen des Oberkörpers und beim Anheben der Beine in Rückenlage verstärkt sich der Schmerz; im Liegen erfolgt oft Besserung, zusätzlich kombiniert mit Verspannungen in der Nacken- oder unteren Rückenmuskulatur

Das ISG-Syndrom

Als ISG-Syndrom werden sämtliche schmerzauslösende, pathologische Veränderungen des Iliosakralgelenks bezeichnet. Das ISG ist die gelenkige Verbindung zwischen dem Darm- und Kreuzbein.

Die Ursachen für ein ISG-Syndrom sind vielfältig, beispielsweise Verschleißerscheinungen (Arthrose), Fehlbelastungen, Unfälle oder eine Hypermobilität aufgrund eines gelockerten Bandapparats. Dadurch ausgelöste Entzündungsreaktionen verursachen Schmerzen im unteren Rücken und Gesäß, die auch in den Oberschenkel ausstrahlen können.

Unsere minimal invasive Schmerztherapie:

Am Aufnahmetag wird unter Röntgendurchleuchtungskontrolle gezielt die Facettengelenke mit einem Lokalanästhetikum angespritzt. Danach wird eine klinische Untersuchung vorgenommen; z.B. ob beim zurückbeugen der tiefe Rückenschmerz gebessert ist. Sollte diese zutreffen könnte am nächsten Tag eine endoskopische Facettengelenksbehandlung durchgeführt werden.

Häufig kann dieses Verfahren mit einer Epiduralen Schmerztherapie kombiniert werden um auch den ausstrahlenden Schmerz positiv beeinflussen zu können.

Endoskopische Denervierung – 3 Schritte zur Schmerzreduktion

Hierbei werden in einer Kurznarkose die schmerzleitenden Nerven durchtrennt, sodass diese keine Informationen mehr zum Gehirn weiterleiten können. Gleichzeitig erfolgt unter endoskopischer Sicht eine Spülung der entzündeten Gelenke während des Eingriffes.

1. Schritt – der Zugang

Bei der endoskopischen Denervierung wird über einen kleinen Hautschnitt ein Endoskop an die Facettengelenke bzw. das Iliosakralgelenk eingeführt („Schlüsselloch-Chirurgie“). Hierzu wird das Gewebe lediglich sanft aufgeweitet. Diese Form des Eingriffes hat den Vorteil, dass dabei keine Muskeln, Knochen oder Bänder durchschnitten oder abgetragen werden.

2. Schritt – die schmerzleitenden Nerven werden durchtrennt

Die Kamera am Endoskop liefert Ihrem Arzt voll ausgeleuchtete und scharfe Live-Bilder direkt vom Ort der Schmerzentstehung. Mit Hilfe einer Radiofrequenz-Sonde werden gezielt diejenigen Nervenfasern verödet, die für die Schmerzmeldung an das Gehirn verantwortlich sind. Diese Methode hat den Vorteil, dass auf kleinstem Raum millimetergenau gearbeitet werden kann und dabei das umliegende Gewebe geschont wird.

3. Schritt – Abschluss

Zum Schluss entfernt ihr Arzt alle Instrumente und versorgt den kleinen Einschnitt mit einem Haut-

faden und einem Pflaster. In der Regel können Sie nach wenigen Stunden wieder aufstehen und am nächsten Tag wieder nach Hause gehen.

Weiterer Verlauf

Die Hautfäden werden nach ca. 8-10 Tagen von Ihrem Hausarzt oder Facharzt entfernt und spätestens nach einer Woche sollten Sie wieder in der Lage sein Ihren Beruf oder Ihre Alltagstätigkeiten durchführen zu können. Eine spezielle Weiterbehandlung ist normalerweise nicht notwendig. Häufig bildet sich jedoch der Rückenschmerzernerv („Ramus dorsalis medialis“) nach 9-12 Monaten wieder neu aus und kann erneute Beschwerden verursachen. Dann könnte eine Wiederholung der endoskopischen Behandlung in Erwägung gezogen werden (frühestens nach einem Jahr).

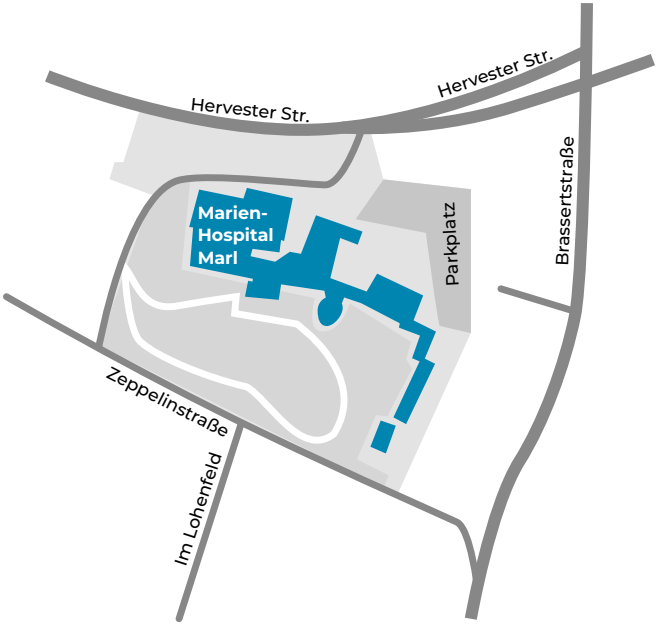
kkrn **Wirbelsäulenzentrum**
Marien-Hospital Marl



Wirbelsäulenzentrum

Der Fachbereich für Orthopädie, Unfallchirurgie und Wirbelsäulen Chirurgie am Marien-Hospital Marl wurde von der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft als erstes Wirbelsäulenzentrum im Kreis Recklinghausen zertifiziert. Die Auszeichnung unterstreicht die hohen Standards, die Priv.-Doz. Dr. Marc Röllinghoff und sein Team bei der Patientenversorgung einhalten..

Anfahrt



Marien-Hospital Marl

Hervester Str. 57 • 45768 Marl

T +49 2365 911-33105

F +49 32365 911-33102

E marl.chirurgie@kkrn.de

Stand 01/2024



marien-hospital-marl.de