

GEMEINSAME INFORMATION

CT-gesteuerte Schmerztherapie auch bei konservativer Behandlungsmethode von Wirbelsäulenerkrankungen etabliert

Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen und der Landesverband der niedergelassenen Neurochirurgen in Hessen (LnNiH) bieten schon seit über 10 Jahren den Versicherten die Möglichkeit, im Rahmen der besonderen Versorgung, neurochirurgische Leistungen sowie schmerztherapeutische Verfahren in Anspruch zu nehmen. Insgesamt beteiligen sich 30 Neurochirurgen an 10 Standorten in Hessen und 50 Betriebskrankenkassen an diesem "Vertrag über die besondere Versorgung mit neurochirurgischen Leistungen".

Schmerzhafte Wirbelsäulenerkrankungen nehmen heutzutage in allen Altersklassen zu. Die Betroffenen klagen meistens über Schmerzen im Bereich der Hals- oder Lendenwirbelsäule.

Verschiedene Ursachen für die Beschwerden

Ein Teil der Patienten leidet an belastungsabhängigen Beschwerden. Diese äußern sich beispielsweise dadurch, dass sie die Betroffenen bereits nach kurzer Gehstrecke zum Stehenbleiben zwingen. Das schränkt die Mobilität in erheblichem Ausmaß ein.

Daneben werden die Schmerzen oftmals von verschlissenen oder gereizten Wirbelgelenken verursacht. Wenn die Schmerzen zusätzlich in Arme oder Beine ausstrahlen oder wenn in Armen und Beinen Taubheitsgefühle oder Lähmungen auftreten, handelt es sich in der Regel um eine Nervenwurzeleinklemmung, umgangssprachlich im Bereich der Lendenwirbelsäule auch „Ischias“ genannt. Eine Nervenwurzeleinklemmung kann durch einen Bandscheibenvorfall, einen verschleißbedingten Engpass im Wirbelkanal oder durch einen sogenannten „Gleitwirbel“ hervorgerufen werden. Die Ursache für eine solche Nervenwurzeleinklemmung lässt sich verlässlich durch ein sogenanntes Schnittbildverfahren (Computertomographie, kurz „CT“; Kernspintomographie, kurz „MRT“) diagnostizieren, weil dieses das Untersuchungsgebiet mit hoher Genauigkeit abbilden kann. Wenn Ausfallserscheinungen in Form von Lähmungen, Taubheitsgefühlen oder eine Gehbehinderung bestehen, muss ein operativer Eingriff in Betracht gezogen werden.

Die konservative Behandlungsmethode

Einem Großteil der Patienten bleiben solche Ausfallserscheinungen jedoch erspart. Sie leiden meistens unter lokalen oder ausstrahlenden Schmerzen. In diesem Fall ist ein Rückgang der Beschwerden durch konservative Maßnahmen häufig belegt – also ohne Operation. In einem ersten Schritt werden schmerzlindernde und

entzündungshemmende Medikamente verordnet, bei Bedarf ergänzt durch krankengymnastische Maßnahmen. Die Therapie dauert circa 6 bis 8 Wochen. Wenn sich die Beschwerden trotz intensiver Behandlung nach einigen Wochen nicht bessern, kann wiederum ein operativer Eingriff nicht ausgeschlossen werden.

Die Injektionstherapie

Sollte das CT oder MRT einen Bandscheibenvorfall oder eine Arthrose in den kleinen Wirbelgelenken bestätigen, ist eine gezielte, lokal begrenzte Schmerzbehandlung möglich. Per Injektion wird dann die schmerzauslösende Ursache, der sogenannte „Schmerzgenerator“, direkt ausgeschaltet. Während der Injektion befindet sich der Patient in Bauchlage auf dem CT-Tisch. Nach genauer Planung und Hautmarkierung wird der Schmerzgenerator unter örtlicher Betäubung mit Hilfe einer dünnen Kanüle aufgesucht. Gelingt dies nicht sofort, wird durch mehrmalige Tests versucht den Schmerzgenerator an der Wirbelsäule genau zu lokalisieren. Die Behandlung ist nicht schmerzhaft und der Patient kann die Arztpraxis nach kurzer Zeit wieder selbständig verlassen. In der Regel sind 4 bis 7 Sitzungen erforderlich, um einen anhaltenden Effekt zu erreichen. Ziel der Injektionstherapie ist die Linderung der Schmerzen durch die punktgenaue Verabreichung der Medikamente – ohne allgemeine Nebenwirkungen, wie diese bei ungezielter Verabreichung des Medikaments häufig auftreten. Die Therapie wird routinemäßig von physiotherapeutischen Behandlungen begleitet.

Studien belegen, dass bei nachgewiesenem lumbalem Bandscheibenvorfall in circa 67 Prozent der Fälle eine Schmerzfreiheit erzielt werden kann. Auf einen operativen Eingriff kann dann möglicherweise verzichtet werden. Um einen gegebenenfalls größeren operativen Eingriff – wie eine „Versteifungs-OP“ – bei fortschreitenden Verschleißerkrankungen (Wirbelgelenk-Arthrosen, Engpässe oder Gleitwirbel) zunächst zu umgehen, kann eine Wiederholung kompletter Behandlungsserien (Injektion und Physiotherapie) notwendig sein.

Die Injektionstherapie erfreut sich einer hohen Akzeptanz bei den betroffenen Patienten und ist in der Regel ohne großes Risiko unter ambulanten Bedingungen durchführbar. Oftmals kann dadurch die Rückbildung der Beschwerden beschleunigt und eine eventuelle Arbeitsunfähigkeit verkürzt werden.

Ansprechpartner:

Für die BKK VAG Hessen
Michael Wagner
beim BKK Landesverband Süd
Telefon: 07154/1316152
E-Mail: m.wagner@bkk-sued.de