

MINIMAL-INVASIVE VERFAHREN
BEI RÜCKENSCHMERZEN

SCHMERZ THERAPIE

ohne Operation

Kathethertherapie als Chance zur langfristigen und völligen Schmerzreduktion

Dr. Wolf-Dieter Lessl

Irgendwann im Laufe des Lebens trifft es jeden: Rückenschmerzen sind eine Volkskrankheit. Nicht immer aber bringen Krankengymnastik, Massagen und Spritzen die gewünschte Besserung der Beschwerden. Rückenschmerzen sind in unserer leistungsorientierten Gesellschaft mittlerweile allgegenwärtig geworden. Dabei ist es irrelevant, ob es sich nur um ein leichtes Ziehen im Rücken am Ende eines stressigen Arbeitstages handelt oder ob die Schmerzgrenze schon so weit überschritten ist, dass das Leiden zu einem, den Alltag dominierenden Problem geworden ist – Tatsache ist, dass die Erkrankung eine unnötige Einschränkung der Lebensqualität mit sich bringt.

Die Ursachen hierfür sind vielfältig: schlechte Körperhaltung bei angespannter Arbeit, jahrelange, schwere körperliche Arbeit, mangelnde Bewegung mit Übergewicht oder nervliche Belastung, um nur einige von vielen Risikofaktoren zu nennen, die für diese schmerzhafte Beeinträchtigung des Bewegungsappa-

rates verantwortlich gemacht werden. Wir haben gesehen, dass vor allem auch Stress und seelische Belastung beim Rückenschmerz eine sehr ernst zu nehmende Rolle spielen. Das eingehende Patientengespräch sollte neben einer ganzheitlichen körperlichen Untersuchung deswegen an erster Stelle stehen. Ist die Diagnose Bandscheibenvorfall gestellt, muss ein individuelles Therapiekonzept für den Patienten getroffen werden, um die Beschwerden möglichst schnell und langanhaltend zu bessern. Natürlich ist eine aktive Mitarbeit des Patienten für einen bleibenden Therapieerfolg notwendig, auch wenn ein breit gefächertes Behandlungskonzept zur Verfügung steht.

Neben der orthopädischen Schmerztherapie sollten die Behandlungsmethoden der Osteo- sowie Physiotherapie mit einbezogen werden. Geht der Schmerz, sollte der Patient den Therapieerfolg durch ein aktives Training in Form von Bewegungs- und Kräftigungsübungen (zum Beispiel Workout–Yoga) erhalten.

Noch vor wenigen Jahren gab es für Bandscheibenpatienten keine wirklich wirkungsvolle Alternative zur Bandscheiben-Operation. Aber trotz fortschrittlicher Operationsverfahren sind offene Operationen auch heute noch mit einem hohen Risiko verbunden und daher leider oft der Beginn einer Schadens- und Schmerzspirale, die immer neue Operationen nach sich zieht. Die gefürchtete und relativ häufige Komplikation nach einer Operation ist das so genannte „Postnukleotomiesyndrom“ mit noch stärkeren Schmerzen durch eine massive Narbenbildung im Rückenmarkskanal (Häufigkeit: 20%–40%).

Doch dank modernster minimal-invasiver Therapieverfahren ist es mittlerweile möglich geworden die meisten Patienten mit Rückenproblemen auch ohne Operation zur Schmerzfreiheit zu therapieren.

In den 80er Jahren wurde in Amerika die Schmerzkatheter-Behandlung von Prof. Racz entwickelt, welche nicht nur eine wirkungsvolle Alternative zur Bandscheibenoperation darstellte, sondern diese sogar in den meisten Fällen abgelöst hat.

Wir haben in unserer Klinik seit über zehn Jahren mehr als 6000 Patienten mit dieser Kathetertechnik nach Prof. Racz behandelt und waren damals die ersten, die jene einzigartige Technik in Deutschland einführten. Die Methode ist inzwischen weltweit anerkannt und



www.radimed.de

- Katheter für die epidurale Schmerztherapie
- Radiofrequenzkanülen
- Feinnadeln für Interventionen im CT und MR
- Diodenlaser & Zubehör für die PLDD
- Vertebroplastienadeln

Ihr Partner in der interventionellen Schmerztherapie

Radimed Medizintechnik GmbH, Lothringer Straße 36b, 44805 Bochum
Tel.: +49 (234) 89 00 29-0, Fax: +49 (234) 89 00 29-9, info@radimed.de, www.radimed.de

INDIKATIONEN

- Akute und chronische Bandscheibenvorfälle, die sich als momentane oder beständige Kreuzschmerzen mit Ausstrahlungssymptomatik in das Gesäß oder Bein äußern
- Wurzelreizsyndrom, Wurzelkompressionssyndrom mit motorischem und / oder sensiblem Defizit
- Patienten mit anhaltenden Beschwerden und schmerzhaften Narbenverwachungen nach Wirbelsäulenoperationen (Postdiskektomiesyndrom)

wird u.a. auch an vielen deutschen Universitätskliniken durchgeführt. Ziel der Behandlung ist es einerseits, die Nervenentzündung und damit den Schmerz zu lindern. Andererseits soll das auf den Nerv drückende Gewebe geschrumpft und der Nerv damit dauerhaft entlastet werden.

DIREKT INS SCHMERZGESCHEHEN

Anders als bei den bisherigen Methoden kann auf eine Narkose vollständig verzichtet werden. Lediglich eine lokale Betäubung oder bei Bedarf auch ein so genannter „Dämmer Schlaf“ sind nötig, um durch eine natürliche Knochenöffnung im Steißbein einen dünnen Spezialkatheter in den Wirbelkanal schmerzfrei einführen zu können. Diesen platziert der Arzt unter Röntgenkontrolle exakt an der entzündeten und eingengten Stelle des Nervs. Dort werden dann verschiedene entzündungshemmende, schmerzstillende und narbenlösende Substanzen direkt an den Ort des Schmerzes gebracht.

Zusätzlich wird mit konzentrierter Kochsalzlösung das umliegende Gewebe entwässert und so geschrumpft. Damit kann es nicht mehr auf den Nerv drücken: Es kommt zu einer Befreiung und Beruhigung des Nervs – die Grundlage für eine dauerhafte Besserung der Beschwerden ist gelegt. Letztlich wird damit die natürliche Anpassungsfähigkeit des Körpers gestärkt, damit er selbst ohne Schmerzen mit dem Schaden fertig werden kann.

KLEINER EINGRIFF, GROSSE WIRKUNG

Die Schmerzkatheter-Behandlung nach

Prof. Racz kann ambulant oder während eines kurzen, stationären Aufenthaltes durchgeführt werden. Zwei bis drei Tage lang werden morgens und abends mehrere Injektionslösungen durch den Katheter direkt in das Schmerzgebiet injiziert. Dank der flexiblen Struktur des Katheters kann sich der Patient ungehindert bewegen. In der Regel gehen die Rückenschmerzen schon während der Behandlung zurück, und nach zwei bis drei Tagen Schonung kann der Patient meist seiner normalen Tätigkeit

VORTEILE

- Risikoarme und minimal-invasive Behandlung mit maximaler Wirksamkeit
- Keine Gefahr der Narbenbildung wie nach offener Bandscheiben-Operation
- Minimierung der postoperativen Instabilität
- Verzicht auf die Vollnarkose inklusive deren Risiken zugunsten einer örtlichen Betäubung oder eines „Schlammerschlafes“
- Keine Reha-Klinikaufenthalte, sondern ambulante Nachbehandlung
- Schnelle Rückkehr zur Arbeit
- Wiederholungen der Therapie sind möglich

nachgehen. Um einen möglichst lang anhaltenden Therapieerfolg zu erzielen, empfehlen wir den Patienten eine heilungsunterstützende Therapie 2–3 Wochen nach dem Eingriff. Um eine richtige Stärkung der Rückenmuskulatur zu erreichen und die ökonomische Beweglichkeit der Wirbelsäule wiederherzustellen, befürworten wir einen ausgewogenen Trainingsplan mit Osteopathie, Physiotherapie, WoYo, etc.



Ein-
führen
des Ka-
theters

Zusammenfassung:

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass es sich bei der Schmerzkathetertherapie um eine sichere und wirksame Methode in der Behandlung von Bandscheibenvorfällen handelt. Bei den meisten unserer Patienten kann durch die Schmerz-Kathetertherapie eine offene Operation vermieden werden. Die Ergebnisse einer umfangreichen Studie zeigen, dass das Verfahren nicht nur zur akuten Schmerztherapie geeignet ist, sondern darüber hinaus auch langfristige Wirkung erzielt.

Wurde einmal die Diagnose Bandscheibenvorfall getroffen, zeigt die Therapie mit dem Epiduralkatheter gute bis sehr gute Ergebnisse. In jedem Fall ist die Schmerz-Kathetertherapie einer offenen Operation vorzuziehen. Denn sollte der Heilungserfolg nicht ausreichen, kann danach noch immer operiert werden.

Dr. med. Wolf-Dieter Lessl
Tagesklinik und Klinik
für Mikrotherapie und
Interventionelle Schmerztherapie
(Leitung:
Dr. med. Martin Marianowicz)
Kreillerstraße 62 a
81673 München
www.bandscheibe.com



Generalvertretung der Epimed Int.
für Deutschland und Österreich

Vertrieb von orthopädischen & medizinischen Produkten GmbH

Weitere Informationen über epidurale **Wirbelsäulen-Kathetertechnik** nach Prof. Dr. Racz erhalten Sie unter www.epimed.de oder telefonisch unter 089 - 36 36 72.

FIT GmbH - Osterwaldstrasse 39 - D-80905 München - Telefon: 089-363 672
Telefax: 089-363 079 - info@epimed.de - www.epimed.de