



PRESSETEXT – 3 Seiten

Rückenschmerzen – bei jedem Vierten ist es das Iliosakralgelenk

Genau in diesem Moment greifen sich Millionen von Menschen in Deutschland an den Rücken, weil sie starke Schmerzen verspüren. Oft greifen sie unbewusst an eine Stelle im unteren Bereich der Rückenseite – dort, wo das Iliosakralgelenk, auch Kreuzdarmgelenk genannt, sitzt. Laut neuesten Studien ist genau dieser Bereich für ein Viertel aller Rückenschmerzen verantwortlich. Höchste Zeit also, sich das Gelenk mal etwas genauer anzuschauen. Wirbelsäulenexperte Dr. Reinhard Schneiderhan erklärt, warum das Iliosakralgelenk bei der Diagnose von Rückenschmerzen immer eine Rolle spielen sollte.

München, 18. Dezember 2019: **Mediziner bezeichnen das Iliosakralgelenk gerne als ISG. Es verbindet die beiden halbmondförmigen Rundungen des verbundenen Kreuzbeins mit den Beckenschaufeln. „In der Kindheit ist es noch sehr gut beweglich und flexibel“, sagt Dr. Reinhard Schneiderhan, Leiter des gleichnamigen Medizinischen Versorgungszentrums in München-Taufkirchen. „Im Laufe des Alters führen Verschleiß und Fehlbelastungen aber dazu, dass sich die Gelenkflächen gegeneinander verschieben. Diese Verkantungen können dann zu Schmerzen führen.“**

Relativ häufig betroffen sind Frauen nach der Geburt, wenn sich die Bänder für den Geburtsvorgang lockern. Aber auch Unfälle, unterschiedliche Beinlängen, eine entzündlich-rheumatische Erkrankung und vor allem Fehlhaltungen können eine so genannte ISG-Blockade hervorrufen. „Zu den typischen Beschwerden, die durch Verschleiß oder Blockade des Iliosakralgelenks hervorgerufen werden, gehören ein einseitig tief sitzender Rückenschmerz, der auch in das Gesäß und in die Oberschenkel ziehen kann“, sagt Dr. Schneiderhan. „Deshalb denken auch viele Ärzte zunächst, es könnte ein Bandscheibenvorfall sein. Eine genauere Untersuchung für die richtige Diagnose ist daher unerlässlich.“



Eine gute Anamnese kann schon erste Hinweise liefern, ob das ISG betroffen ist. So treten die Schmerzen häufig nach langem Stehen, Liegen oder Sitzen auf. Ein größeres Risiko haben Menschen mit einer unterschiedlichen Beinlänge oder einem stark ausgeprägten Hohlkreuz sowie jene, die sich zu wenig bewegen. „Besonders wichtig ist aber dann die körperliche Untersuchung, die Erfahrung braucht, um die richtige Diagnose zu stellen“, sagt der Wirbelsäulenexperte. „In unklaren Fällen kommen zudem bildgebende Verfahren zum Einsatz.“

Wie so oft bei Rückenschmerzen kann ein Plus an regelmäßiger Bewegung zu Schmerzfreiheit führen und ein Wiederauftreten verhindern. Übergangsweise können Schmerzmittel zum Einsatz kommen. „Eine der effektivsten Maßnahmen bei Problemen mit dem ISG ist eine Stärkung der Bauchmuskulatur“, sagt Dr. Schneiderhan. „Die besten Übungen sollte man sich vom Arzt, Physiotherapeuten oder Sportwissenschaftler erklären lassen. Schon mit täglich zehn Minuten Training lassen sich erstaunliche Erfolge erzielen.“ Für viele Patienten macht es außerdem Sinn, regelmäßig zur Physiotherapie zu gehen. Vor allem, um falsche und ungünstige Bewegungsmuster zu identifizieren und umzulernen.

Bei starken Schmerzen können auch minimal-invasive Eingriffe helfen.

Wann kommen diese zum Einsatz und welche Maßnahmen helfen?

Bei hartnäckigen Beschwerden, die von den Kreuzdarmbeingelenken ausgehen, können gezielte Einspritzungen von Medikamenten, wie z.B. einem lokalen Betäubungsmittel und einem entzündungshemmenden Mittel, wie z. B. Cortison, helfen. Diese Medikamente werden dann unter Bildwandlerkontrolle oder CT-gesteuert in das betroffene Kreuzdarmbeingelenk eingespritzt. Die Patienten verspüren direkt nach der Einspritzung Schmerzlinderung und können ihr Kreuz wieder belasten.



Wann hilft zum Beispiel Thermodenervation?

Treten die Beschwerden erneut auf und hat die Einspritzung in das Kreuzdarmbeingelenk mit einem lokalen Betäubungsmittel zu einer vorübergehenden Schmerzunterbindung beigetragen, setzen wir ein modernes minimal invasives Verfahren zur nachhaltigen Schmerzbefreiung im Kreuzdarmbeingelenk ein. Dieses Verfahren, welches auch Hitzesonden-Verfahren oder Thermo-Denervation genannt wird, wird wie folgt durchgeführt:

Einführen einer dünnen Nadel und Platzierung im Bereich der Schmerzfasern (an mehreren Stellen) des betroffenen Kreuzdarmbeingelenkes. Nach örtlicher Betäubung wird durch die Nadel eine spezielle Hitzesonde eingeführt, die mit einem High-Tech-Gerät verbunden wird. Nachfolgend wird die Spitze der Hitzesonde für die Zeitdauer von 60 Sekunden mit 80 Grad erhitzt. Die Schmerzfasern werden somit durchtrennt und der Schmerz lässt sofort nach. Die Wirkdauer dieser gezielten Infiltration wird in der Regel mit mehreren Jahren angegeben. Gegebenenfalls kann zu einem späteren Zeitpunkt eine Wiederholung des Eingriffes durchgeführt werden.

Weitere Informationen unter www.orthopaede.com

Über die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen:

1993 ließ sich Dr. Reinhard Schneiderhan als Orthopäde nieder. Seit 1996 ist die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen als interdisziplinäres Kompetenzzentrum für Wirbelsäulenschmerzmedizin auf die Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen spezialisiert. In den drei medizinischen Versorgungszentren am Standort München/Taufkirchen arbeiten insgesamt 14 Ärzte aus den Fachbereichen Orthopädie und Schmerztherapie, Neurochirurgie, Neurologie, Diagnostische Radiologie, Allgemeinmedizin sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin fachübergreifend in einem Team zusammen. Für den Patienten wird ein individuell passendes Konzept für die bestmögliche Behandlung entwickelt nach dem Grundsatz: „So viel wie nötig, so wenig und schonend wie möglich.“ Bei vielen minimalinvasiven Behandlungen ist die MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen Vorreiter in Europa und zählen mit über 40.000 durchgeführten minimalinvasiven Eingriffen an der Wirbelsäule mit zu den erfahrensten Spezialisten in Europa.

Klinikkontakt

MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen, Bettina Pluskota, Eschenstr. 2, 82024 München/Taufkirchen

pluskota@orthopaede.com, Tel: 089 / 614510-53, Fax: 089 / 614510-12

www.orthopaede.com