



Ein einzigartiges Konzept: Das fachübergreifende Zentrum für Wirbelsäulen-Medizin gehört mit über 40.000 durchgeführten minimalinvasiven und operativen Eingriffen zu den erfahrensten in Europa.

Von links nach rechts – Orthopäde und Schmerztherapeut Dr. med. Reinhard Schneiderhan, Neurochirurg und Schmerztherapeut Prof. Dr. Nikolai Rainov, Neurologe Dr. Christoph Brunhölzl, Radiologin Dr. Miriam Scheuchenzuber, Neurochirurg Dr. Zainalabdin Anwar Hadi.

## Schaufensterkrankheit Wirbelkanalverengung oder Gefäßerkrankung? Die richtige Diagnostik und die besten Therapien bei quälenden Rücken- und Beinschmerzen

*„Patienten aus aller Welt lassen sich in der Praxisklinik Dr. Schneiderhan und Kollegen in München/Taufkirchen behandeln oder holen sich eine Zweitmeinung ein. Bis zu fünf Fachärzte unterschiedlicher Fachrichtungen untersuchen und befragen Patienten zu ihrer Schmerzentwicklung und bisherigen Therapieerfolgen. Das Besondere des Zentrums: Innerhalb nur eines einzigen Tages werden die genaue Diagnose und die persönliche Therapieempfehlung erstellt. Dr. Schneiderhan: „Unser Grundsatz als interdisziplinäre Praxisklinik lautet: So viel wie nötig, so wenig und schonend wie möglich. Das heißt, dass wir alle Möglichkeiten ausschöpfen, um auf Rückenleiden eine andere Antwort als die offene Operation zu finden.“*

Warum sich Patienten nach einer Empfehlung zu einer Wirbelsäulenoperation und bei chronischen Rückenschmerzen immer eine Zweitmeinung einholen sollten



„Die Weihnachtseinkäufe waren für mich der Horror“, sagt der 62-jährige Gastwirt und ehemalige Kettenraucher Stefan D. aus Wiesbaden. „Schon auf dem Weg vom Parkplatz zu der Fußgängerzone – und das sind nur 150 m – musste ich wegen heftigster Schmerzen und einem Brennen in meinem linken Unterschenkel stehen bleiben. Mit jedem weiteren Schritt verschlimmerte sich der Schmerz und zog letztendlich bis in den Oberschenkel hoch. Um nicht aufzufallen, blieb ich vor einem Schaufenster stehen, denn nur so ging es mir schlagartig besser. Beim Weitergehen traten dann jedoch wieder genau dieselben Schmerzen auf.“

Rücken- und Beinschmerz bei verengtem Wirbelkanal

Ganz ähnliche Beschwerden hatte seine 54-jährige Frau Sabine D. „Ich konnte immerhin noch mehrere 100 m gehen, musste dann aber wegen zunehmender Rückenbeschwerden und einem ins Bein ziehenden Schmerz stehen bleiben. Immer häufiger verspürte ich ein Schwächegefühl im Bein. Dann beim Stehen wurde der Beinschmerz zwar etwas besser, aber nicht der Rückenschmerz. Erst wenn ich mich mit dem Oberkörper, z. B. über einen Einkaufswagen, vorbeugen konnte, hörten die Schmerzen schlagartig auf“, so die ehemalige Tennisspielerin.

„Über ein halbes Jahr erhielt ich von meinem Orthopäden Spritzen, Medikamenten und mir wurde Krankengymnastik verschrieben. Alles half nur kurzzeitig. Beim

Radfahren hatte ich keinerlei Beschwerden, aber meine schmerzfreie Gehstrecke wurde immer kürzer. Schließlich empfahl mir ein zweiter Orthopäde, der auch bei mir eine Wirbelkanalverengung diagnostizierte, eine Versteifungsoperation. Die OP lehnte ich jedoch ab, da ich bei meinen zahlreichen Reha-Maßnahmen einige Patienten kennengelernt hatte, denen es nach einer Versteifung keinesfalls besser ging. Ich entschied mich stattdessen für eine weitere ambulante Reha bei uns in Wiesbaden. Dort lernte ich eine Patientin kennen, die mir die Praxis Dr. Schneiderhan und Kollegen in München/Taufkirchen empfahl. Nachdem ich mich im Internet unter [www.orthopaede.com](http://www.orthopaede.com) über die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten des fachübergreifenden

Ärzteams mit der Möglichkeit zur Einholung einer Zweitmeinung informiert hatte, zögerte ich nicht lange und nahm meinen Mann, Stefan D., zwei Wochen später auf die gemeinsame Reise nach München gleich mit.“

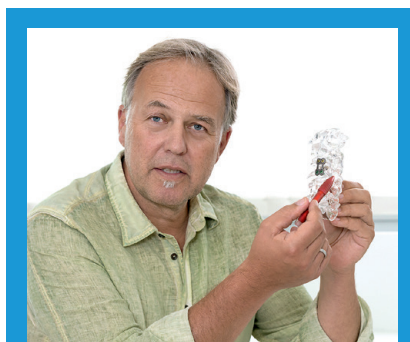
### Beinschmerz bei Gefäßverengung

„Beide wurden wir zunächst von der Fachärztin für Allgemeinmedizin, Frau Dr. Allmaras-Crüger, und dem Neurologen, Dr. Brunhölzl, untersucht“, so Stefan D. „Danach wurde bei mir der Verdacht auf eine Gefäßerkrankung gestellt und ich wurde zu einer auf Gefäßdiagnostik spezialisierten Radiologin auf der gleichen Etage geschickt. Nach der MR-Angiografie teilte mir Frau Dr. Scheuchenzuber mit, dass ich an einer hochgradigen arteriellen Verschlusskrankheit im linken Bein leide, die dringend von einem Gefäßchirurgen weiter abgeklärt werden müsste. Ich war erstaunt, aber gleichzeitig auch sehr dankbar, dass ich an nur einem halben Tag von drei Fachärzten untersucht worden war. Erleichterung trat ein, denn endlich kannte ich meine Diagnose!“

*Dr. Schneiderhan:* „Bei Sabine D. diagnostizierten wir nach zusätzlicher klinischer Untersuchung und Auswertung eines Schmerzfragebogens sowie der MR-Aufnahmen eine kombinierte Einengung des Wirbelkanals.“

### Was ist ein verengter Wirbelkanal & was sind die besten Therapiemöglichkeiten?

*Dr. Schneiderhan:* „Die Wirbelkanalverengung stellt eigentlich nur einen Überbegriff dar und ist keinesfalls eine präzise Diagnose. Man muss hier sehr genau zwischen den verschiedenen Arten und Stadien der Einengungen unterscheiden. So gibt es bandscheiben- bzw. weichteilbedingte Einengungen, die meist konservativ oder minimalinvasiv, wie z. B. mit dem Videokatheter, behandelt werden können. Bei kombinierten Wirbelkanalverengungen besteht eine Einengung des Wirbelkanals von vorne, z. B. durch eine Bandscheibenvorwölbung oder einen Vorfall und eine knöcherne Einengung durch Wirbelgelenkverschleiß von hinten. Hier setzen wir meist minimalinvasive Katheter- oder



*Dr. Frank Sommer zeigt am Modell: das Vorgehen bei der dynamischen Wirbelsäulenstabilisierung.*

Laser-Therapien ein. Bei überwiegend knöchernen Einengungen setzen unsere Neurochirurgen endoskopische oder mikrochirurgische Verfahren mit dem OP-Mikroskop ein. Nur bei starker knöcherner Einengung mit Verschiebung der Wirbelkörper und Wirbelgleiten kommen dann Stabilisierungsoperationen zum Einsatz.“

### Videokatheter statt Operation

*Dr. Schneiderhan erklärt:* „Mit dem Videokatheter können wir unter direkter Sicht nicht nur Engstellen im Wirbelkanal und Entzündungen, sondern auch Verklebungen und Narben nach Bandscheibenoperationen untersuchen, behandeln und entfernen. Dazu führen wir den nur 1,4 mm dünnen Katheter durch das Kreuzbein ein und leiten ihn unter direkter Sicht über eine eingebaute Videokamera millimetergenau bis zu der schmerzenden Stelle vor. Dort injizieren wir durch den Katheter Medikamente, die die Narben und Verklebungen lösen, bestehende Schmerzen stillen, Entzündungen abklingen und das vorgewölbte Bandscheibengewebe schrumpfen lassen.“



*Dr. Reinhard Schneiderhan erklärt einer Patientin das Wirkprinzip des Videokatheters.*

### Endoskopischer Eingriff bei knöcherner Einengung

Bei Sabine D. wurde statt einer offenen Operation und Versteifung das moderne Verfahren mit dem Endoskop von Neurochirurg Dr. Hadi durchgeführt. Er entfernte mithilfe des Endoskops das überschüssige Knochengewebe im Wirbelkanal, welches die Schmerzen auslöste. „Unter Vollnarkose führen wir dazu ein nur 7 mm dünnes Endoskop von der Seite ein und schieben es unter direkter Sicht über die eingebaute Optik bis an die Wirbelsäule vor. Dabei müssen Muskeln, Bänder und Sehnen nicht mehr abgelöst oder durchtrennt werden und es entstehen später auch keine Narben mehr“, erklärt er.

### Dynamische Stabilisierung verhindert Anschlussverschleiß

„Bei ausgeprägtem Wirbelgelenkverschleiß mit fortgeschrittener knöcherner Einengung des Wirbelkanals in Kombination mit Instabilitäten führen wir die dynamische Stabilisierung durch“, sagt Prof. Rainov. „Der Vorteil besteht darin, dass die betroffenen Bereiche mit dünnen Metallimplantaten entlastet und stabilisiert werden können, ohne die benachbarten Segmente damit zu überlasten“, erklärt der Professor. „Der Erfolg war verblüffend“, berichtet Sabine D. „Schon nach kurzer Zeit konnte ich wieder ohne Schmerzen gehen und meinem geliebten Sport nachgehen.“

### Fazit: Zweitmeinung schützt vor Versteifungs-OP

„Das Einholen einer Zweitmeinung hat sich für uns voll gelohnt“, sagt Stefan D. heute. „Nicht nur meiner Frau, sondern auch mir geht es nach meiner Gefäßoperation wieder richtig gut.“

► MVZ Praxisklinik  
Dr. Schneiderhan & Kollegen  
München/Taufkirchen  
Eschenstr. 2  
82024 Taufkirchen b. München  
Tel.: 089 / 6145 10-65  
info@orthopaede.com  
www.orthopaede.com  
Online-Terminbuchung unter:  
www.orthopaede.com/termin