

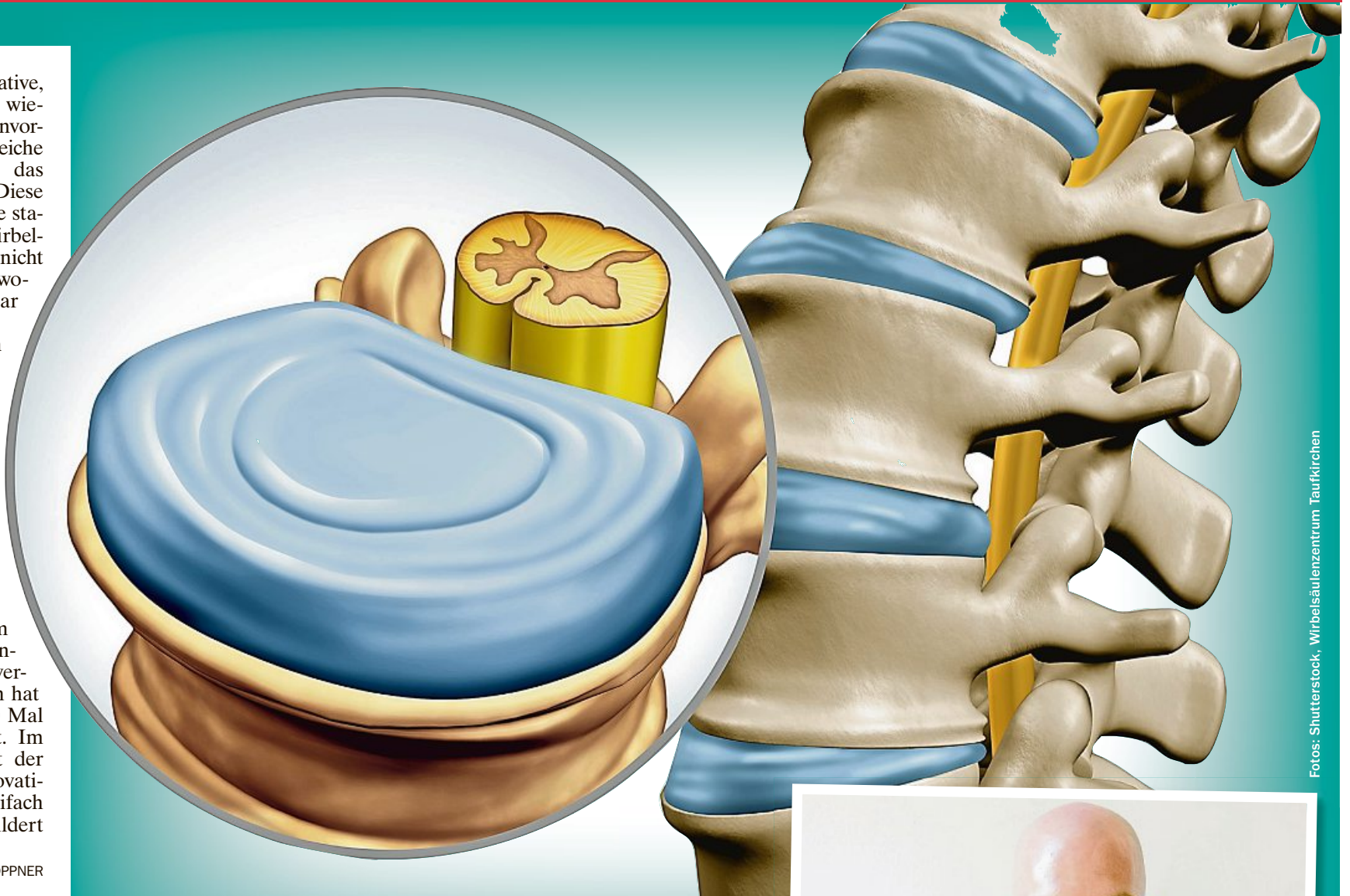
Mehr zum Thema Gesundheit auf www.tz.de/ratgeber/gesundheit

+ Silikon-Puffer für die Wirbelsäule: Neue OP-Methode erspart die Rücken-Versteifung +

Die Spinalkanalstenose zählt zu den tückischsten Volkskrankheiten im Rücken. Dabei verengt sich mit der Zeit der Wirbelkanal – oft ausgelöst durch langjährigen Verschleiß. Die meisten dieser Patienten spüren starke Schmerzen im unteren Rücken, die teilweise bis in die Beine und in die Zehen ausstrahlen. Der Grund dafür: „Im Inneren des Wirbelkanals verlaufen Nerven, die durch die Verengung unter Druck stehen“, erklärt der erfahrene Wirbelsäulen-Spezialist Dr. Reinhard Schneiderhan vom gleichnamigen Wirbelsäulenzentrum in Taufkirchen bei München. „Je mehr sich die Erkrankung verschärft, desto schwerer fällt den Patienten das Gehen – bis im Endstadium jeder Schritt zur Qual wird. Etwas besser wird's meist, wenn sie sich nach vorne beugen oder hinsetzen.“ Zu den gängigsten Eingriffen in solch einem Fall zählt die Versteifungs-OP der Wirbelsäule. Pro Jahr werden in Deutschland 65 000 Versteifungsoperationen mit Stäben und Schrauben durchgeführt. Seit einigen Jahren gibt es im Rahmen der Wirbelsäulenchi-

urgie jedoch eine Alternative, die inzwischen auch bei wiederholten Bandscheibenvorfällen häufig eine hilfreiche Option darstellt: das Intraspine®-Verfahren. Diese minimalinvasive Methode stabilisiert das betroffene Wirbelsegment dynamisch – also nicht starr, sondern beweglich, wodurch der Rücken belastbar und beweglich bleibt. Konkret wird dabei ein Hightech-Puffer aus speziell gefertigtem Silikon und Kunststoff an der Lendenwirbelsäule implantiert. Der Neurochirurg Dr. Zainalabdin A. Hadi vom Wirbelsäulenzentrum Taufkirchen führt diesen Eingriff bereits seit drei Jahren als einer der ersten Ärzte in Deutschland durch. Er operiert im Isarklinikum an der Sonnenstraße. Allein in den vergangenen zwölf Monaten hat er den Eingriff über 170 Mal erfolgreich durchgeführt. Im tz-Medizinreport erklärt der Rückenspezialist die innovative Methode – und ein zweifach operierter Patient schildert seine Erfahrungen.

SUSANNE HÖPPNER



Fotos: Shutterstock, Wirbelsäulenzentrum Taufkirchen

Diese Bandscheibe tut nie mehr weh

Der Eingriff

Die OP wird stationär unter Vollnarkose und in Bauchlage durchgeführt. Sie dauert etwa 30 bis 45 Minuten. Durch einen zwei bis drei Zentimeter kleinen Schnitt gelangt der Operateur unter Mikroskop-Sicht an die zu behandelnde Stelle. Dann setzt er – ebenfalls unter Mikroskop-Sicht – den Hightech-Puffer aus speziell gefertigtem Silikon und Kunststoff interlaminär, also zwischen dem oberen und unteren Bogen des betroffenen Segments, ein. „Der Abstand wird dadurch dauerhaft vergrößert. Es entsteht somit wieder ausreichend Platz für die zuvor bedrängten Nervenstrukturen“, erläutert Dr. Hadi. „Diese sogenannte Dekompressionsoperation mit Implantation eines interlaminären Spreizers, der die Bezeichnung Intraspine trägt, ist ein schonendes operatives Verfahren. Es entlastet das degenerative Bandscheibengewebe sowie das Facettengelenk im Bereich der Lendenwirbelsäule.“



Dr. Zainalabdin A. Hadi zeigt das Implantat



Der Hightech-Puffer entlastet die Nervenstruktur

Indikationen

Der Eingriff ist besonders für Patienten mit degenerativen, also verschleißbedingten Wirbelsäulenerkrankungen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Spinalkanal- oder Foramenstenosen (Verengung des Nervenaustrittslochs) geeignet. Ebenso hilft dieses Verfahren bei Bandscheiben- oder Wirbelgelenkverschleiß oder nach einer erfolglosen Bandscheibenoperation.

Nachsorge

Bereits am Tag der Operation kann der Patient wieder aufstehen und sich bewegen. Er muss jedoch drei bis vier Tage im Krankenhaus bleiben. „Schwerere körperliche Belastungen sollte man etwa vier Wochen lang vermeiden“, empfiehlt Dr. Hadi. Nach diesem Zeitraum sind zudem Physiotherapie oder Krankengymnastik sinnvoll – ebenso wie eine ambulante oder stationäre Reha.

Arbeit und Sport

In Abhängigkeit von den Vorerkrankungen, dem Alter und dem Allgemeinzustand können älteren Patienten vier Wochen nach der Operation schon wieder arbeiten. „Sie sollten allerdings nicht zu schwer heben und tragen, um Verletzungen zu vermeiden“, erklärt Dr. Schneiderhan. In den meisten Fällen sind Sport und Fitness vielleicht nicht gerade unter voller Belastung, aber gemäßigt ab vier Wochen nach der Operation wieder möglich.

Das Implantat

Der Puffer aus speziell gefertigtem Silikon und Kunststoff vergrößert den Abstand zwischen dem oberen und unteren Bogen des betroffenen Wirbelsegments. Dadurch bekommt die vorher bedrängte Nervenstruktur wieder ausreichend Platz. Dank dieser dynamischen Stabilisierung bleiben Belastbarkeit und Beweglichkeit der Wirbelsäule erhalten.



Der weiße Fleck im Bild (re.) ist das Implantat: Dr. Reinhard Schneiderhan und Patient Ulrich Zinsmeister (gr. Foto und li.)



Ulrich trägt zwei Implantate

Der freiwillige Feuerwehrmann fühlt sich beweglicher als früher

Seit einem Snowboard-Unfall im Jahr 2011 quälte sich der Staplerfahrer und freiwillige Feuerwehrmann Ulrich Zinsmeister (31) aus Donauwörth mit Schmerzen an der Lendenwirbelsäule. Damals schlug er mit dem Steißbein auf einer Eisplatte auf und litt drei Jahre lang sehr. In zwei Kliniken wurde ihm zu einer Versteifungs-OP geraten. „Aber das wollte ich nicht. Mir war es sehr wichtig, flexibel zu bleiben. Deshalb kam ich 2014 ins Wirbelsäulenzentrum. Dort wurde ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert“, erinnert er sich an diese schwierige Zeit.

Weil sich im Laufe der Zeit Engstellen durch Bandscheibengewebe und zusätzlicher knöcherner Einengung entwickelten, entschied sich Zinsmeister 2018 für einen Intraspine-Eingriff. „Bis heute habe ich an der Stelle keine Beschwerden“, berichtet er.

Doch im Oktober 2020 litt er erneut unter starken Rückenschmerzen – weiter oben in der Lendenwirbelsäule lag eine weitere Engstelle

vor. Für Ulrich Zinsmeister war die Entscheidung nach der Diagnose klar: Im März 2021 wurde er erneut mit der Intraspine-Methode von Dr. Zainalabdin A. Hadi operiert. „Nach der tollen Erfahrung mit dem ersten Eingriff war die Entscheidung für mich einfach. Das Silikon-Implantat ist einfach wie eine zusätzliche Bandscheibe für mich. Ich habe keine Einschränkungen, bin sogar beweglicher als vorher. Ich wollte keine Schrauben und Stäbe im Rücken“, erzählt der 31-Jährige.

Bei aller Freude über das positive Ergebnis bei seinem zweifach operierten Patienten betont der Neurochirurg Dr. Hadi allerdings auch, dass nicht alle Patienten mit Bandscheibenvorfall oder Spinalkanalstenose mit der neuen Methode behandelt werden können: „Sie ist nicht geeignet bei einer großen Instabilität in der Wirbelsäule oder bei Frakturen. In solchen Fällen würde das Silikon-Implantat keine ausreichende Stabilität garantieren. Hier wäre dann

eine klassische Versteifungs-Operation sinnvoll.“ Grundsätzlich habe sich die OP jedoch in vielen Fällen bewährt, gerade um Patienten mit einer langen Leidensgeschichte wie Ulrich Zinsmeister Schmerzen zu nehmen und Lebensqualität zurückzugeben. Der berichtet dankbar und sehr zufrieden: „Sportlich mache ich zweimal die Woche Krafttraining und einmal wöchentlich eine Radtour von etwa 60 Kilometern. Ehrenamtlich bin ich wieder uneingeschränkt als Feuerwehrmann tätig.“ In seinem Job als Staplerfahrer arbeitet er stehend. Wenn er zu lange steht, spürt er seinen Rücken wieder unangenehm. Ansonsten ist Ulrich Zinsmeister komplett schmerzfrei.

Der Hobbysportler resümiert: „Nach den beiden Operationen war ich jeweils drei Tage in der Klinik. Schon am Folgetag ging es mir super. Nach einer Woche war ich bereits schmerzfrei. Nur beim Tragen schwerer Gegenstände brauchte ich drei Wochen lang Hilfe.“