

Nicole Gruber (51) litt unter Arthrose im Iliosakralgelenk (ISG)

# „Erst nach zwei Jahren Fehldiagnose wurde mir geholfen“

Starke Medikamente, viele Arztbesuche und mehrere Klinikaufenthalte brachten nichts. Dann stoppte ein minimalinvasiver Eingriff die Schmerzen der Krankenhausgestellten

Nicole Gruber erinnert sich genau an den Frühlingstag vor drei Jahren: „Ich habe mich bei der Arbeit an einem schweren OP-Sieb verhoben und konnte mich nicht mehr bewegen. Glücklicherweise hat mir eine Schwester geholfen und in der Notaufnahme Bescheid gegeben.“ Dort diagnostizieren die Ärzte einen Hexenschuss und geben Schmerzmittel. Doch schon kurze Zeit später treten die Probleme wieder auf, schlimmer als vorher. Doppelter Hexenschuss lautet die Diagnose diesmal und wieder gibt es Schmerzmittel. „Im Mai 2018 sind wir dann zu

einer Bäderkur nach St. Peter-Ording gefahren“, sagt die ehemalige Sterilgutassistentin. „Alle 60 Minuten musste mein Mann anhalten, weil ich vor Schmerzen nicht mehr sitzen konnte.“ Der Bäderarzt vermutet jetzt einen Bandscheibenvorfall und verschreibt erneut Schmerzmittel. „Das Einzige, was mir ein wenig geholfen hat, war die Wassergymnastik.“

Wieder zu Hause sucht die Passauerin erneut einen Orthopäden auf. Der erkennt nach einem MRT ebenfalls einen Bandscheibenvorfall. Dieser könne aber nicht die Ursache für die Schmerzen sein, die sich immer weiter verschlimmerten. In einer Rehaklinik in Freiburg gibt es während zweier Aufenthalte auch wieder nur Schmerzmittel. Zum Schluss sogar sehr starke, abhängig machende Opiode. „Aber auch die haben mir immer nur kurzfristig



Prof. Rainov konnte seiner Patientin mit einer Mini-Becken-OP helfen

**Problem:** Arthrose im ISG  
**Krankengeschichte:** Reha, Opiode  
**Lösung:** Minimalinvasive perkutane ISG-Fusion

Linderung verschafft. Ich bin nur froh, dass ich davon nicht abhängig wurde.“

Erst zwei Jahre später, im März 2020, wendet sich das Blatt. Ihr Cousin empfiehlt ihr das Medizinische Versorgungszentrum in München-Taufkirchen. „Eigentlich hatte ich die Hoffnung ja schon aufgegeben, aber der Arzt dort hat

mir zu meiner Überraschung nach dem MRT und einem ausführlichen Gespräch sehr schnell sagen können, dass ich eine Arthrose im Iliosakralgelenk habe“, erinnert sich Nicole Gruber. Nach weiteren Tests, die die Diagnose bestätigten, lässt sie sich schließlich operieren. „Schon kurz nach dem Eingriff konnte ich mich alleine anziehen und die Treppen gehen“, erinnert sie sich. „Ich fühlte mich wie neugeboren, es war und ist auch heute noch so, als sei nie etwas mit meinem Rücken gewesen.“

THORSTEN DARGATZ

## Das sagt der Arzt

### „ISG-Arthrose gehört noch nicht zum Allgemeinwissen“

#### Was hatte Frau Gruber?

Es handelte sich um eine Arthrose des Iliosakralgelenks, kurz ISG genannt. Die Knorpelschicht im ISG war so stark abgenutzt, dass Knochen auf Knochen rieb. Das führte zu äußerst schmerzhaften Blockaden und einer Entzündung der Kontaktflächen.

**Prof. Nikolai Rainov**  
Facharzt für Neurochirurgie und Schmerztherapie am MVZ Wirbelsäulenzentrum München/Taufkirchen



#### Warum haben andere Ärzte das nicht erkannt?

Die Diagnose ISG-Arthrose und vor allem die Möglichkeit, die ISG-Arthrose zu behandeln, gehört leider noch nicht zum Allgemeinwissen

vieler Orthopäden und Neurochirurgen. Diese Diagnose hat erst in den letzten zehn Jahren an Bedeutung gewonnen. Mittlerweile liegen aber mehrere wissenschaftliche Studien und Publikationen vor und vor allem stehen uns neue minimalinvasive Methoden mit speziellen Implantaten zur Behandlung der ISG-Arthrose zur Verfügung.

#### Welchen Eingriff haben Sie schließlich vorgenommen?

Der Fachbegriff lautet minimalinvasive perkutane ISG-Fusion. Dabei handelt es sich um eine Schlüsselloch-OP zur Stabilisierung des ISG mit Metallimplantaten. Diese werden aus Titan mit einem 3-D-Drucker in einem sehr aufwendigen Verfahren speziell dafür hergestellt, dass sie so schnell wie möglich einwachsen und das ISG sofort stabilisieren, ohne zu brechen oder locker zu werden.