

# Das Tagesthema MEDIZIN



### Fragen an den tz-Redakteur

Haben Sie Fragen und Anregungen zu unserer wöchentlichen Medizin-Seite? Unser Redakteur Andreas Beez ist für Sie unter folgender E-Mail-Adresse erreichbar: [gesundheit@merkurtz.de](mailto:gesundheit@merkurtz.de)

Mehr zum Thema Gesundheit auf [www.tz.de/ratgeber/gesundheit](http://www.tz.de/ratgeber/gesundheit)

## Volkskrankheit Spinalkanalstenose: Wirbelsäulen-Experte erklärt Therapie

**B**andscheibenvorfall, Hexenschuss oder eingeklemmter Ischiasserv – von diesen Rückenleiden haben die meisten Menschen schon mal etwas gehört. Aber mit dem Begriff Spinalkanalstenose können die wenigsten etwas anfangen. Dabei handelt es sich bei der Einengung des Wirbelsäulenkanals um eine Volkskrankheit insbesondere bei älteren Menschen. Experten-Schätzungen zufolge hat etwa jeder Fünfte über 60 Jahren mit dem Problem zu kämpfen.

Zu den Symptomen gehören neben Rückenschmerzen meist auch

Schmerzen, Kribbeln und ein Taubheitsgefühl in den Beinen. Stehen und gehen fällt den Patienten immer schwerer. Oft haben sie – im wahrsten Sinne des Wortes – einen langen Leidensweg und einen Ärzte-Marathon hinter sich. Gerade Neurochirurgen raten bei solchen Krankengeschichten häufig zu einer Versteifungs-Operation. Dabei werden instabile Anteile der Wirbelsäule mit einem System aus Stäben und Schrauben stabilisiert. Doch dieser große Eingriff hat auch Nachteile. So verliert die Wirbelsäule an Beweglichkeit, und die All-

tagsbelastungen werden auf die angrenzenden Bereiche der Wirbelsäule verlagert. Was viele Patienten nicht wissen: „Bei einer Spinalkanalstenose lässt sich in vielen Fällen eine Versteifungs-Operation vermeiden. Es stehen Behandlungsmethoden zur Verfügung, um den Betroffenen schonender, aber sehr effektiv zu helfen“, sagt Dr. Reinhard Schneiderhan. In unserer Zeitung erklärt der Münchner Wirbelsäulenspezialist die Alternativen und zwei Patientinnen berichten, wie sie davon profitiert haben.

ANDREA BEEZ

# Rücken: Hilfe ohne große OP



Gründliche Diagnostik: Dr. Reinhard Schneiderhan untersucht seine Patientin Sabine Bertsch.

### Selbsthilfe bei Schmerzen: Vier Tipps

**Klar ist:** Wer stärkste Rückenschmerzen hat, muss zum Arzt gehen, um sich helfen zu lassen. Bei weniger dramatischen, aber trotzdem heftigen Beschwerden kann man im Alltag allerdings selbst einiges tun, um sich etwas Linderung zu verschaffen. Hier gibt Dr. Reinhard Schneiderhan vier Tipps:

► **Stufenlagerung:** Legen Sie sich auf einer festen Unterlage flach auf den Rücken. Platzieren Sie die Beine auf einem oder mehreren Kissen, sodass die Knie einen rechten Winkel bilden. Diese Position entspannt und entlastet den Rücken.

► **Bewegen Sie sich – jetzt erst recht:** Bewegung ermöglicht eine schnellere Genesung. Versuchen Sie daher, Ihre gewohnten Tätigkeiten so gut es geht beizubehalten.

► **Trinken ist wichtig – auch für Ihren Rücken:** Bandscheiben bestehen zu einem Viertel aus Flüssigkeit. Werden sie belastet, geben sie Wasser ab, und bei Entlastung nehmen sie neues, mit Nährstoffen angereichertes Wasser wieder auf.

► **Clever heben:** Um die Belastung Ihrer Wirbelsäule zu verringern, sollten Sie schwere Gegenstände nicht mit rundem Rücken anheben. Gehen Sie stattdessen in die Knie und heben Sie die Last mit gestrecktem Rücken durch die Kraft Ihrer Beinmuskeln an. Verteilen Sie Ihre Einkäufe immer auf zwei Tüten und tragen Sie jeweils eine in einer Hand. So bleibt die Wirbelsäule gerade.

Zwei Frauen, die gleichen Probleme: Die Schmerzen fraßen ihre Lebensqualität und Alltags-tauglichkeit regelrecht auf. „Ich konnte kaum mehr 50 Meter gehen, das Aufstehen vom Sofa wurde zum Kraftakt, ich musste mich quasi irgendwie herunterrollen“, erzählt Monika Hosseini-Hausberger. Vier Bandscheibenvorfälle und Verwachsungen hatten ihren Wirbelkanal immer mehr eingengt. Vier Mal landete sie deshalb bei einem Neurochirurgen unter dem Messer. Vier Mal ohne Erfolg. „Im Gegenteil, meine Beschwerden wurden immer schlimmer.“ Viele Arztbesuche, keine Lösung – die gelernte Malerin und Lackiererin war am Ende ihrer Kräfte.

Ähnlich erging es auch Sabine Bertsch. Seit über 20 Jahren quälte sich die 64-jährige Geschäftsfrau mit ihrer Spinalkanalstenose herum, schleppte sich trotz starker Schmerzen täglich mehr schlecht als recht in ihr Kosmetikinstitut. „Wenn man selbstständig ist, kann man sich nicht viele Krankheitstage leisten – und auch nicht die lange Ausfallzeit nach einer großen OP.“ Auch deshalb entschied sie sich gegen eine Versteifungs-OP an ihrer Wirbelsäule, die ihr von Ärzten empfohlen worden war.

Gleichzeitig wuchs jedoch auch ihre Verzweiflung, denn in den vergangenen Jahren nahmen ihre Beschwerden immer mehr zu. Zwei Mal kam sie mit dem Sanka notfallmäßig in die Klinik. „Um die Schmerzen irgendwie auszuhalten, schluckte ich sogar opiat-haltige Tabletten. Ich wusste: Auf Dauer kann das keine Lösung

sein.“ Deshalb reiste Sabine Bertsch aus Schwäbisch-Hall nach dem Tipp einer Bekannten ins Wirbelsäulenzentrum nach Taufkirchen im Münchner Süden. In die Praxis von Dr. Reinhard Schneiderhan kommen Patienten aus ganz Deutschland, um sich eine Zweitmeinung zur Behandlung ihrer hartnäckigen Rückenprobleme einzuholen.

Der erfahrene Schmerztherapeut riet Sabine Bertsch zu einer Behandlung mit dem sogenannten Wirbelsäulen-Katheter – ein Verfahren, das er bereits seit Jahrzehnten einsetzt und weiterentwickelt hat. „Es kommt vor allem für Patienten mit sogenannten kombinierten Spinalkanalstenosen infrage. So nennt man Einengungen des Wirbelkanals durch Bandscheibengewebe und knöchernen Verschleiß. Es eignet sich zudem für Patienten, die bereits an der Wirbelsäule operiert wor-

den sind und mit Schmerzen durch Narbengewebe zu kämpfen haben.“

Das Grundprinzip: Ein dünner Schlauch wird über eine natürliche Öffnung am Kreuzbein am unteren Rücken in den Spinalkanal eingeführt, der Patient schläft dabei in einer Dämmer schlafar-kose. Die beiden Vorteile dieser Methode: „Zum einen können wir störendes Bandscheiben-, Weichteil- und Narbengewebe, das auf die Nervenwurzel drückt, behutsam ablösen. Zum anderen leiten wir durch den Katheterschlauch einen Medikamenten-Cocktail exakt dorthin, wo der Schmerz entsteht. Die Lösung besteht aus Schmerzmitteln und einem zehnpromzentigen Kochsalz-Enzym-Gemisch. Der

wichtigste Effekt: Dem störenden Gewebe wird durch eine Art Transportprozess, der in der Fachsprache Osmose heißt, Flüssigkeit entzogen. Dadurch schrumpft es, der Druck auf die Nervenwurzel verschwindet dauerhaft.“

Den Nutzen des Katheters untermauert eine Langzeitstudie der Uni Kiel. „Dabei kristallisierte sich heraus, dass die Kathetherapie bei chronischen Rückenschmerzen mit einer Nervenwurzelbeteiligung die größten Erfolgsaussichten hat – vor allen anderen Behandlungen wie konservativen Therapien oder offenen Operationen“, betont Dr. Schneiderhan.

Für diese minimalinvasive Behandlung verbringt der Patient in der Regel zweieinhalb Tage im

Krankenhaus. Sabine Bertsch lag im Helios Klinikum in Perlach. „Mir ging es sehr schnell besser. Als die Schmerzen nachließen, habe ich mit Rückenübungen begonnen, gehe inzwischen regelmäßig zum Osteopathen. Auch wenn nicht jeder Tag gleich ist: Insgesamt komme ich heute sehr gut klar. Besonders wichtig ist mir, dass ich keine opiat-haltigen Schmerzmittel mehr brauche.“

Anders als Sabine Bertsch kam Monika Hosseini-Hausberger nicht um eine OP herum, allerdings war keine aufwendige Versteifung nötig. In einem ersten Schritt unterzog sich die 44-Jährige einer sogenannten Epiduroskopie. Das ist eine Spiegelung des Wirbelsäulenkanals. Dabei entfernte Dr. Zainalabdin Hadi Narbengewebe. Der zweite Eingriff erfolgte minimalinvasiv – das bedeutet: mit kleinen Zugängen und filigranen Instrumenten. Dabei

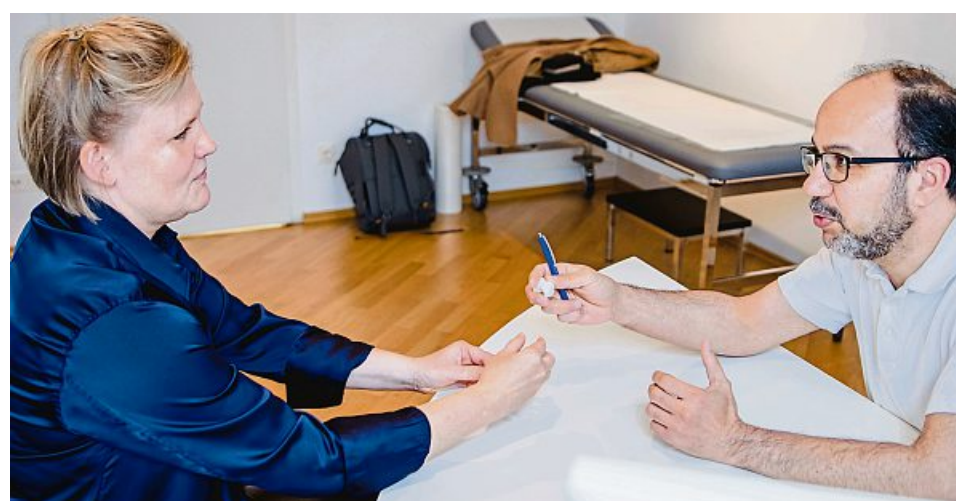
setzte der Neurochirurg des Taufkirchner Wirbelsäulenzentrums einen sogenannten Intraspinale Spacer. Das ist eine Art Hightech-Puffer für den Rücken. „Wir verwenden statt der herkömmlichen Metallimplantate ein Implantat aus Silikon und Kunststoff“, erläutert Dr. Hadi.

Der Eingriff dauert nur etwa eine halbe Stunde. Dabei geht es im Kern darum, das betroffene Segment aus zwei Wirbelkörpern und der Bandscheibe mit einem speziellen Instrument (Spreizer) zu dehnen und darin ein Implantat aus Silikon zu platzieren. Neurochirurg Hadi: „Es ist nicht starr, sondern gibt bei Belastung etwas nach, sodass es eine Stoßdämpferfunktion erfüllt. Dadurch werden die Wirbelgelenke und die Bandscheiben entlastet, und der Spinalkanal bleibt offen.“ Allerdings, so Hadi weiter, sei der Intraspinale Spacer nicht für alle Patienten mit einer Wirbelsäulenstenose geeignet: „Diese Methode 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-OP sinnvoll.“

Monika Hosseini-Hausberger verschaffte die minimalinvasive OP Linderung: „Seitdem geht es bergauf. Die ersten Monate nach dem Eingriff waren zwar zäh, ich brauchte Geduld, aber es ging letztlich stetig bergauf. Heute kann ich wieder walken und längere Spaziergänge machen. Einmal im Monat gehe ich zum Wandern. Das genieße ich sehr.“

### ► Ich kann endlich wieder walken und wandern ◀

MONIKA (44)



Neurochirurg Dr. Zainalabdin Hadi erklärt seiner Patientin Monika Hosseini-Hausberger, wie die Therapie mit dem Intraspinale Spacer (rechts) funktioniert.

