

# Der Plan B für den Rücken

Rückenschmerzen können den Alltag zum Albtraum machen. Manchmal gilt eine Versteifung der Wirbelsäule als letzter Ausweg. Aber es kann sich auch in schweren Fällen lohnen, minimalinvasive Alternativen zu prüfen. Das zeigt die Erfolgsgeschichte einer 74-jährigen Münchnerin.

VON ANDREAS BEEZ

**München** – Monika Meindl-Zinder leidet an Wirbelgleiten, in ihrem Fall verschieben sich der vierte und fünfte Lendenwirbelkörper gegeneinander – dieser Abschnitt des unteren Rückens entpuppt sich bei besonders vielen Patienten als Schwachstelle. Zudem befeuert eine kombinierte Spinalkanalstenose Monikas chronische Rückenschmerzen. Die 74-jährige steckt in einem Dilemma, das viele Leidensgenossen mit hartnäckigen Rückenbeschwerden kennen: „Einerseits wurden die Beschwerden und Bewegungseinschränkungen immer schlimmer, andererseits wollte ich eine Versteifungs-Operation möglichst vermeiden.“

Bei diesem großen, meist mehrstündigen Eingriff – in der Fachsprache Fusion oder Spondylodese genannt – werden instabile Abschnitte der Wirbelsäule mit Implantaten wie Schrauben oder Stäben verbunden. Bei der Suche nach einer schonenderen Alternative stieß die 74-Jährige auf Berichte über die Behandlung mit dem Wirbelsäulenkatheter – eine minimalinvasive Methode, die der erfahrene Münchner Wirbelsäulen-Spezialist Dr. Reinhard Schneiderhan seit Jahrzehnten anwendet. Der Wirbelsäulenkatheter ist ein nur etwa 1,4 Millimeter dünner, steuerbarer Schlauch, der im Kreuzbeinbereich am unteren Rücken



**Test nach erfolgreicher Behandlung** mit dem Wirbelsäulenkatheter: Dr. Reinhard Schneiderhan untersucht Monika Meindl-Zinder. FOTOS: RAMONA MÜLLER

in den Spinalkanal eingeführt wird, während sich der Patient in einer leichten Dämmer- oder Schlafnarkose befindet. „Dann werden mehrfach Medikamente injiziert, die Gewebe schrumpfen lassen. Die betroffene Nervenwurzel wird dauerhaft befreit, der Schmerz verschwindet.“ Für die Behandlung bleibt der Katheterschlauch vorübergehend im Rücken, Monika Meindl-Zinder verbrachte zwei Nächte in der Arabellaklinik in München-Bogenhausen.

„Für mich war diese Entscheidung goldrichtig. Seitdem geht es mir viel besser. Meine Beschwerden sind um mindestens 80 Prozent zurückgegangen. An manchen Tagen bin ich sogar komplett schmerzfrei.“ Das empfindet die aktive Seniorin als Erlösung. Aus gutem Grund: Monika hat die ganze Welt gesehen, dabei war der bewegungshungrigen Münchnerin kein Weg zu weit. Mit ihrem Mann Hubert reiste die heute 74-Jährige in die Mongolei, in die Wüste Gobi und zum Tauchen in die Südsee. Bis ihr Rücken immer mehr rebellierte – die Folge einer Spinalkanalstenose. „Dabei verengt sich der

Wirbelsäulenkanal, Nerven werden bedrängt und mitunter in ihrer Funktion beeinträchtigt“, weiß Schmerztherapeut Schneiderhan. „Wenn die Stenose in der Lendenwirbelsäule auftritt, können die Patienten meistens keine längeren Strecken mehr gehen. Dazu kommen oft große Schmerzen. Gleichzeitig nimmt aber der Be-

**„Es geht mir jetzt um Lichtjahre besser.“**

Monika Meindl-Zinder

wegungsradius ab – und die Beschwerden werden noch schlimmer. Dadurch geraten viele Patienten in einen Teufelskreis, der sie auch psychisch belastet.“

Für Fernreise-Fan Monika Meindl-Zinder wurde letztlich selbst eine Donauschiffahrt von Passau nach Wien zum körperlichen Kraftakt – und ein Ausflug zur Hofburg zum Schlüsselerlebnis: „Ich konnte nur noch wenige Meter am Stück gehen, lief ganz gebückt und musste mich immer wieder hinsetzen. Ich habe es kaum noch zurück zum Bus ge-

schaft. Es war frustrierend.“

Wie viele ältere Menschen stand die 74-Jährige einer großen OP skeptisch gegenüber. Weil Nichtstun aber für sie auch keine Option war, sah sie den Wirbelsäulenkatheter als ermutigenden Plan B – trotz Bedenken in der eigenen Familie. Sie entschied sich bewusst dafür, nahm auch die Therapiekosten von rund 2000 Euro in Kauf, weil ihre Krankenkasse die Prozedur nicht bezahlte, ähnlich wie beispielsweise Eigenblutbehandlungen (PRP) oder auch Injektionen mit Hyaluronsäure. „Für mich hat sich diese Investition in Lebensqualität und Gesundheit gelohnt. Ich springe vielleicht nicht herum wie ein junges Reh, aber ich fühle mich um Lichtjahre besser als vor der Katheterbehandlung.“

Mit neuer Energie geht die 74-Jährige regelmäßig zur Physiotherapie, um ihre Rumpfmuskulatur aufzutrainieren. Und sie schmiedet wieder Pläne: „Mein Mann und ich wollen nach Japan fliegen“, sagt sie voller Vorfreude. „Ich traue mir eine solche Fernreise jetzt wieder zu, denke positiv. Das baut mich auf – auch im Alltag.“



**Komplexer Befund:** Dr. Reinhard Schneiderhan erklärt Monika Meindl-Zinder die Spinalkanalstenose. MVZ

## Die häufigsten Formen der Spinalkanalstenose

Bei einer Spinalkanalstenose kann der Wirbelsäulenkanal durch verschiedene Ursachen eingeengt werden. Es gibt im Wesentlichen fünf Formen: Stenosen durch Bandscheibenvorwölbungen und Bandscheibenvorfälle, Stenosen durch rein knöcherne Veränderungen, Stenosen durch verdickte Bänder, Stenosen durch Wirbelgleiten und kombinierte Spinalkanalstenosen. „Letztere ist die häufigste Form“, berichtet Wirbelsäulen-Spezialist Dr. Reinhard Schneiderhan. „Die häufigsten Symptome sind: tiefsitzender Rückenschmerz, oft einseitig, mitunter aber auch gürtelförmig, eine Ausstrahlung ins Gesäß und ins Bein sowie Beinschwäche. Die Patienten können oft nur noch kurze Strecken gehen.“