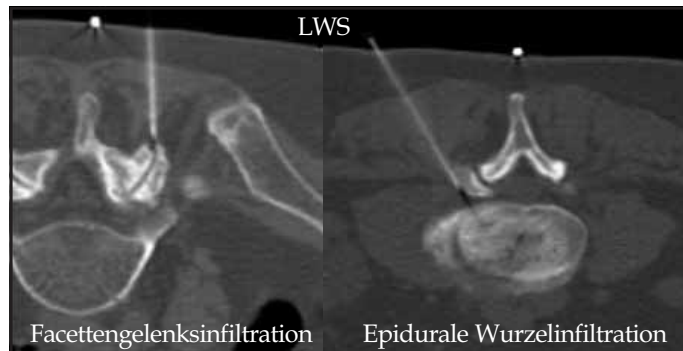


Informationen und Indikationen für die Praxis

CT-gesteuerte Schmerztherapie der Wirbelsäule

Dr. Dirk Lenz und Dr. H. Peter Higer, Liebigstr. 22-24, 35390 Gießen

Etwa 55% der Erwachsenen in Deutschland haben von der Wirbelsäule ausgehende Schmerzen. Am häufigsten sind die Lendenwirbelsäule (LWS 56%), gefolgt von der Halswirbelsäule (HWS 44%) und weitaus seltener die Brustwirbelsäule (BWS 15%) betroffen. Von Patienten mit Lumbago haben 16% pathologische Iliosakralgelenke (1/2). Die volkswirtschaftlichen Gesamtkosten erreichen rund 30 Milliarden Euro pro Jahr und sind mit zunehmender Alterung der Gesellschaft trotz rückläufigem Anteil an Schwerarbeit steigend. In der hohen Prävalenz ist auch ein wesentlicher Anteil chronischer Verläufe enthalten. Sowohl Häufigkeit und Ausmaß individueller Einschränkung als auch die volkswirtschaftlichen Folgen erfordern effektive und differenzierte Diagnostik und Therapie.



Facettengelenke, Iliosakralgelenke sowie die Umgebung von Nervenwurzeln mit Kortison infiltrieren und so beispielsweise entzündliche Prozesse und Wurzelschwellungen behandeln (4). Chronisch rezidivierende Schmerzzustände sind damit ebenfalls behandelbar, insbesondere wenn sie von den Facettengelenken ausgehen. Behandelbar

Indikationen zur lokalen, CT-gesteuerten Schmerztherapie

- Wurzelreiz jedweder Ursache und Lokalisation
- Zysten der Ligg. flava
- Ligamentosen
- Spondylarthritits
- Spondylarthrose
- ISG-Arthropathie
- M. Baastrup

Auch HWS ambulant behandelbar

Fragen zum Thema? Telefon: 0641 - 9719941

Neben vielfältigen operativen, konservativen und paramedizinischen Behandlungen spielt die lokale, CT-gesteuerte Schmerztherapie als minimal-invasives radiologisches Verfahren eine wichtige Rolle, denn sie kann teilweise offene operative Eingriffe verhindern oder ersetzen. Zur Klärung der Schmerzursachen sind im Vorfeld klinische Methoden und die MRT unverzichtbar.

Die lokale radiologische Schmerztherapie setzt das CT als Instrument zur exakten Lokalisation ein. Dabei wird in Lokalanästhesie eine spezielle Nadel unter CT-Kontrolle bis zur Nervenwurzel bzw. zum Facettengelenk vorgeschoben. Die Behandlung der HWS erfolgt in gleicher Weise und erfordert genaue anatomische Kenntnisse, ist in der Hand des Geübten, CT-gesteuert aber nicht problematischer als an anderen Abschnitten der Wirbelsäule (5). Durch exakte Positionierung der Nadel kann man gezielt



sind alle Abschnitte der Wirbelsäule. Die lokale Therapie erfordert eine erheblich geringere Kortisonmenge als die systemische, so dass es keine relevanten, kortisonbedingte Nebenwirkungen gibt. Allerische Reaktionen sind selten, Blutungen und Nervenverletzungen treten praktisch nicht auf. Passagere Kontrollverluste über eine Extremität bei Wurzelinfiltration sind möglich aber folgenlos. Die Behandlung kann in jedem Fall ambulant durchgeführt werden.

Literatur:

- 1) Linton SJ e.a.: Spine. 1998;23:1457-1463
- 2) Hodge JC e.a.: Can Assoc Radiol J. 1999;50:321-3
- 3) Manchikanti L e.a.: BMC Muskuloskelet Disord. 2004;28:5-15
- 4) Mulligan KA e.a.: Curr Pain Headache Rep. 2001;5:495-502
- 5) Strobel K e.a.: Radiology. 2004; 233:87-92
- 6) Abbildung von Prof. Klaus Bohndorf, Augsburg.