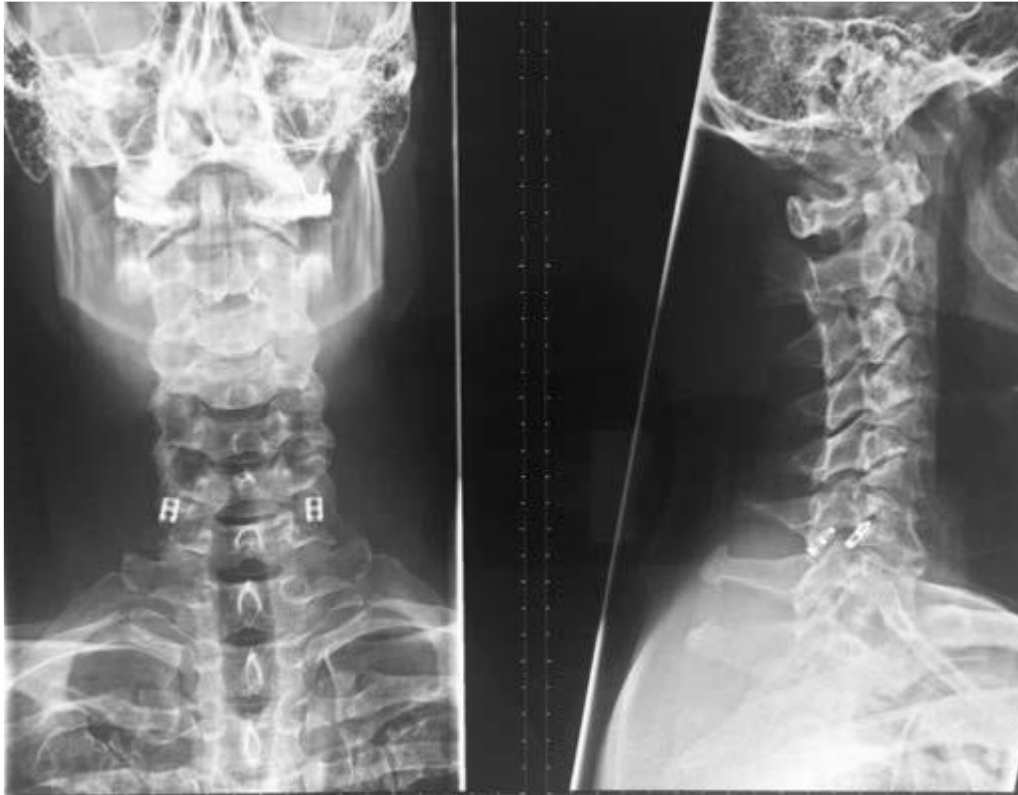


Neue Trends

Minimal-invasive Therapie - Halswirbelsäule



Nackenschmerzen mit oder ohne Kopfschmerzen, Schulter- und Armschmerzen sind häufige Erkrankungen des Bewegungsapparates.

Zum Glück ist die häufigste Ursache dieser Beschwerden eine Muskelverspannung, welche durch einfache Maßnahmen reversibel ist. Bei chronischen Beschwerden, Bandscheibenvorfällen und knöchernen Einengungen von Nerven sind jedoch weitergehende Verfahren notwendig.

Prinzipiell muss bei allen Beschwerden des Bewegungsapparates zuerst die konservative Therapie in Betracht gezogen werden, so auch bei Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule.

Bei Nacken- und Kopfschmerzen mit Ziehen in die Schulter oder in die Arme / Hände ohne Lähmungen stehen hier neuartige konservative Therapieverfahren zusätzlich zu herkömmlichen Verfahren (Physiotherapie, Chirotherapie, physikalischer Therapie, Infiltration) zur Verfügung. Prinzipiell ist zunächst eine mehrwöchige Therapie mit den herkömmlichen konservativen und den moderneren Verfahren einzuleiten.

Diese Verfahren sind jedoch nicht mehr so erfolgreich, wenn auch knöchernen Einengungen von Nerven bestehen. Bei Bandscheibenvorfällen habe ich effiziente minimal-invasive Verfahren bereits beschrieben (*Nukleoplastie*).

Ein Prinzip ist es in unseren Behandlungszentren auch **chirurgische Verfahren ambulant** oder mit maximal einer Übernachtung durchzuführen. Diese Maxime erlaubt die suffiziente Behandlung eines Bandscheibenvorfalles im Bereich der Halswirbelsäule (*Nukleoplastie*) oder bei knöchernen Einengungen, womit sich dieser Artikel befasst.

Bei einseitigen Beschwerden kann die entsprechende Nervenwurzel durch Arthrose / Degeneration von Wirbelgelenken knöchern eingeengt werden.

Bisher wurden Patienten mit den oben beschriebenen Beschwerden mit aufwendigen invasiven Verfahren (offener Dekompression der Nerven, Versteifung der Halswirbelsäule, Bandscheibenprothesen) behandelt.

Die vorgestellte minimal-invasive Therapie ermöglicht seit 2012 eine schonende Dekompression und Stabilisation des betroffenen Segments von hinten, wobei Risiken und Erholungszeit nach dem Eingriff minimiert. **Der betroffene Nerv wird, durch Einbringen eines Titanimplantates in das Wirbelgelenk, entlastet.**

Das Implantat erweitert das Nerveneintritsloch und verhindert zusätzlich eine Überbeweglichkeit in diesem Segment. Bei einem nur etwa 1 cm langen Schnitt jeweils über den Gelenken und schonender Behandlung der Muskulatur können die Patienten am nächsten Tag entlassen werden. Eine spezielle weitergehende Behandlung ist nicht notwendig, da nur ein minimales operatives Trauma gesetzt wird.

Diese Therapie wird seit 2010 in Europe, Asien und seit 2012 auch in den USA eingesetzt. Dieser Eingriff ist bei derzeit sehr seltenen Komplikationen mit Erfolgsraten von 90% hinsichtlich der Schmerzreduktion sehr erfolgversprechend. Durch die schonende Operationstechnik bleiben alle anatomischen Strukturen erhalten, sodass auch in Zukunft herkömmliche Operationsverfahren weiterhin einsetzbar sind.



Abbildung 1

Abbildung 1: Titanimplantate werden von hinten in die Gelenke eingelegt



Abbildung 2

In vielen klinischen Studien wurde bisher die Wertigkeit dieses Verfahrens gezeigt, das sich zu einem Standardverfahren bei knöchern bedingten Nervenengungen in vielen Ländern in Europa und Nordamerika entwickelt hat.

Abbildung 2: erforderlicher Hautschnitt

Dieser Eingriff ist, wie gesagt, ebenso in den USA zugelassen, was, aufgrund der sehr strengen Zulassungsbestimmungen für die Qualität der Methode spricht.

Der hier beschriebene Eingriff mit minimal-invasiver Dekompression einer Nervenwurzel bei

Nacken und Schulter-Arm-Schmerzen ist eine weitere moderne wichtige ambulante Therapieoption im Rahmen einer Stufenbehandlung von Beschwerden des Bewegungsapparates.

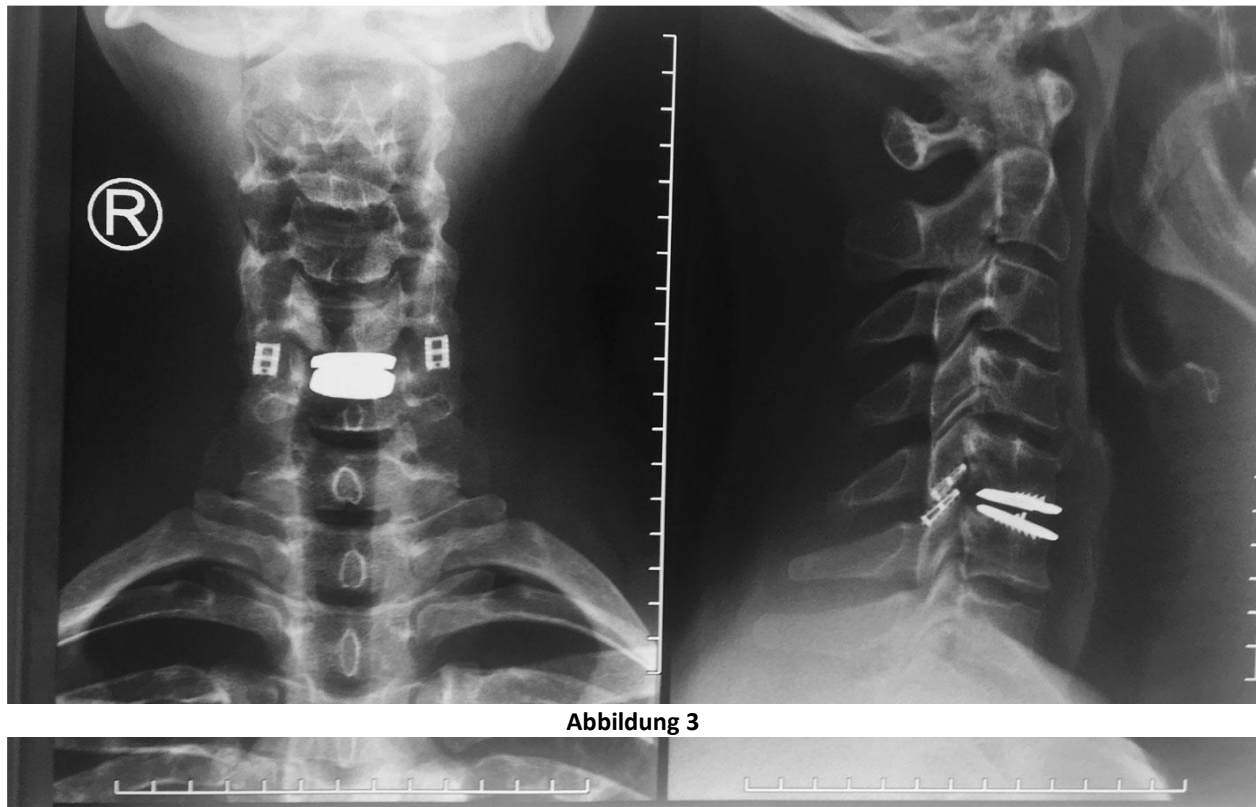


Abbildung 3

Abbildung 1: abschließendes Röntgenergebnis, Z. nach Versagen / Fehlimplantation einer künstlichen Bandscheibenprothese

Oft gibt es Komplikationen nach Bandscheibenprothesen (persistierende Schmerzen, Lockerung etc.), welche nur minimal-invasiv einfach behoben werden können, ohne die Prothese wieder ausbauen zu müssen.