



Sozialstiftung Bamberg
Klinikum Bamberg



Klinik für Neurochirurgie

Chronische Rückenschmerzen
bei Facettengelenks- und ISG-Syndrom
und nach Wirbelsäulenoperationen
(„Failed Back Surgery Syndrome“)

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten

die Häufigkeit von Rückenschmerzen, vor allem von chronischen Rückenschmerzen aufgrund von Verletzungen, Fehl- oder Überbelastungen sowie genereller Bewegungsarmut, aber auch der altersbedingten Abnutzung der Wirbelsäule, nimmt immer mehr zu. Viele Patienten, die bereits an einer Wirbelsäulenerkrankung operiert worden sind, leiden unter anhaltenden Rückenschmerzen. Sehr oft wird die Ursache von chronischen Rückenschmerzen nicht ausreichend diagnostiziert und aus diesem Grund werden viele Patienten nicht der richtigen Therapie zugeführt.

Bereits seit mehreren Jahren gibt es die Möglichkeit der gezielten Schmerzbehandlung der Facetten- und ISG-Gelenke durch Infiltration und Verödung. Dieses Verfahren wurde weiterentwickelt und die Klinik für Neurochirurgie gehört zu den ersten Kliniken Deutschlands, die eine endoskopische Denervation der Facetten- und ISG-Gelenke anbietet. Diese schonende Methode kann bei vielen Patienten eine deutliche Reduktion der Schmerzsymptomatik und in vielen Fällen sogar eine komplette Beschwerdefreiheit bewirken. Dies bedeutet für die Betroffenen die Wiederherstellung ihrer Lebensqualität. Das Verfahren der endoskopischen Denervation wird erst nach einer ausführlichen Diagnostik angewandt, um eine gezielte Indikationsstellung und somit einen guten Behandlungserfolg für die Patienten zu gewährleisten.

Wenn Sie unter akuten oder chronischen Rückenschmerzen aufgrund von ISG- oder Facettengelenkbeschwerden oder nach einer bereits erfolgten Wirbelsäulenoperation leiden, können Sie sich über das Verfahren und die Möglichkeiten der endoskopischen Denervation im Rahmen unserer ambulanten Sprechstunde jederzeit gerne informieren.

Prof. Dr. Dr. med. Günther C. Feigl

Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie



Wie kommt es zum Facettengelenks-syndrom?

Als Facettengelenke werden die Zwischenwirbelgelenke der Wirbelkörper bezeichnet. Diese kleinen Gelenke finden sich im gesamten Verlauf der Wirbelsäule; von der Halswirbelsäule bis zur Lendenwirbelsäule. Sie stellen eine Verbindung zwischen den benachbarten Wirbeln her. Durch diese Gelenke ist die Wirbelsäule in jedem Segment beweglich. Zusammen mit den Bändern und der Bandscheibe der Wirbelsäule stellen die Facettengelenke eine funktionelle Einheit dar.

Aus diesem Grund kommt es bei Veränderungen der Bandscheibe zu einer Überlastung der Facettengelenke. Durch eine verschleißbedingte Abnahme der Höhe der Bandscheibe lastet ein großer Teil des Körpergewichtes nun auf den kleinen Facettengelenken, die hierbei natürlich überlastet werden. Es kommt zu Gelenksergüssen, knöchernen Umbauten und dadurch zu sehr schmerzhaften chronischen Reizzuständen.

Die ursächliche Höhenminderung der Bandscheibe kann durch Verletzungen, aber auch durch Über- und Fehlbelastung sowie durch eine altersbedingte Abnutzung der Wirbelsäule verursacht werden. Aber auch Bandscheibenvorfälle können, auch nach einer Operation, zu einer Höhenminderung der Bandscheibe und somit zu einer chronischen Überlastung der Facettengelenke führen.



Bereits in der Bildgebung der Wirbelsäule (MRT-Kernspin und CT-Computertomographie) können Veränderungen der Facettengelenke durch eine Aufweitung der Gelenke und Verbreiterung des Gelenkspalts diagnostiziert werden. Wie jedes andere Gelenk im menschlichen Körper besteht ein Facettengelenk aus zwei Gelenkflächen, einer Gelenkkapsel sowie einer Versorgung durch Gefäße und Nerven. Für die Weiterleitung von Schmerzen aus den Facettengelenken ist ein Nervenast mit dem Namen „Ramus dorsalis medialis“ verantwortlich. Kommt es zu Veränderungen im Bereich der Gelenkflächen, einer Verbreiterung oder entzündlichen Veränderungen im Bereich der Gelenkkapsel, führt dies zu Schmerzen, die vom Betroffenen als Rückenschmerzen empfunden werden. In diesem Fall spricht man auch von einem Facettengelenkssyndrom.



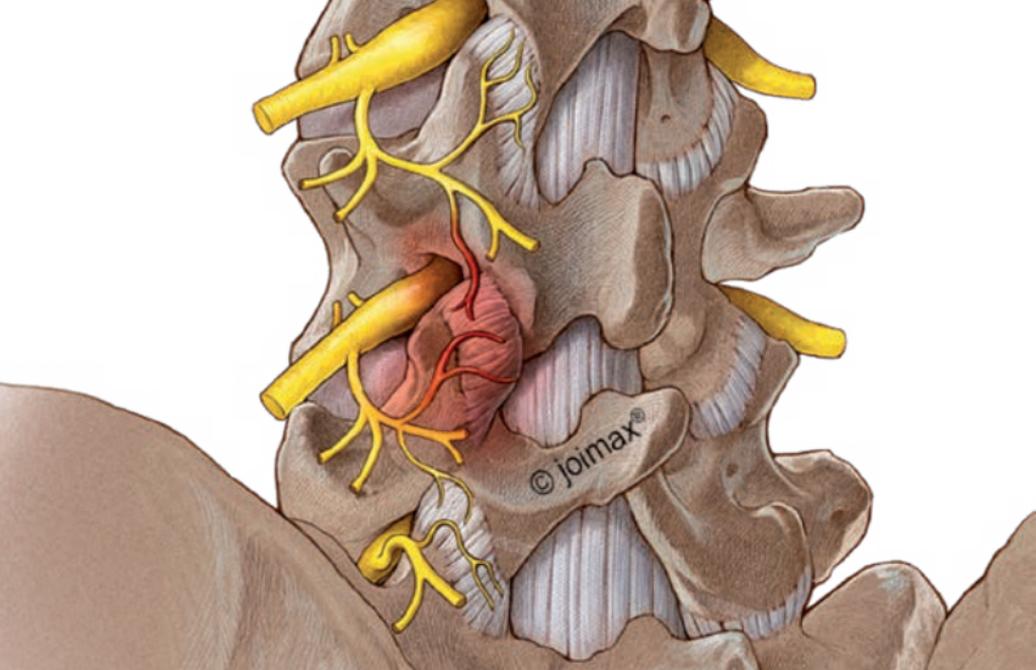
Chronische Rückenschmerzen nach Wirbelsäulenoperationen

Postnukleotomiesyndrom („Failed Back Surgery Syndrome“)

Von chronischen Rückenschmerzen sind häufig auch Patienten nach Bandscheibenoperationen betroffen. Durch den Bandscheibenvorfall, also das Zerreißen der Bandscheibe, kommt es zu einer Abnahme der Höhe der Bandscheibe. Durch den entstehenden Druck auf die Nerven entstehen die typischen, ins Bein ausstrahlenden Nervenschmerzen, die von Lähmungen und Gefühlsstörungen begleitet werden können. Bei einer Bandscheibenoperation werden die Nerven befreit und die ausstrahlenden Nervenschmerzen bilden sich zurück. Die durch den Bandscheibenvorfall entstandene Höhenminderung der Bandscheibe bleibt jedoch bestehen und kann zu der oben beschriebenen, chronischen Überlastung der kleinen Facettengelenke mit oft anhaltenden Rückenschmerzen führen.

Nach Bandscheibenoperationen wird dies häufig als Postnukleotomiesyndrom oder „Failed Back Surgery Syndrome“ bezeichnet.

Viel zu oft wurden in der Vergangenheit die betroffenen Patienten mit einer Versteifungsoperation behandelt, welche



die Gelenke ruhigstellen sollte. Oft leiden die Patienten jedoch auch nach diesen großen Operationen weiterhin an chronischen Rückenschmerzen.

Hierbei wird häufig das Facettensyndrom als Ursache der chronischen Schmerzen übersehen. Durch die Möglichkeit der gezielten Infiltrationen und Verödung kann sehr häufig eine sehr gute Linderung der Beschwerden erreicht werden.

Was ist ein Iliosakralgelenk und wie können hier Schmerzen entstehen?

Das Iliosakralgelenk ist eine Gelenksverbindung zwischen dem Kreuzbein und dem Beckenknochen (Darmbein) und somit das Verbindungsgelenk zwischen Wirbelsäule und Becken. Das Iliosakralgelenk ist nur wenig beweglich und mit anderen Gelenken im Körper nicht vergleichbar. Da es jedoch trotz allem ein Gelenk ist, besteht es, wie andere Gelenke auch, aus zwei Gelenksflächen. Diese sind mit einem Knorpel, einer Gelenkkapsel und einer Versorgung von Gefäßen und Nerven beschichtet. Aufgrund seiner anatomischen Lage ist das Iliosakralgelenk im Alltag sehr hohen Belastungen ausgesetzt. Hier kann es durch Verletzungen, durch Über- und Fehlbelastung, aber auch durch altersbedingte Abnutzung zu einer chronischen Überlastung und somit zu Schmerzen kommen. Schmerzen im Bereich des

ISG-Gelenks können in die Gesäßhälfte, aber auch bis in die Oberschenkel ausstrahlen und werden oft als Bandscheibenschmerzen oder Ischiasschmerzen fehlgedeutet.

Wer ist von Facetten- und Iliosakralgelenkschmerzen betroffen?

Der größte Teil der Patienten, die unter einem ISG- oder Facettengelenkssyndrom leiden, ist über 40 Jahre alt und weist altersbedingte Abnutzungserscheinungen im Bereich der Wirbelsäule auf. Am häufigsten tritt das Facettengelenkssyndrom im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule auf.

Rückenschmerzen – vom Symptom zur Diagnose

Die Volkskrankheit Nummer 1 ist der Rückenschmerz. Dieser kann in vielen Fällen auf ein Facettengelenkssyndrom oder ein ISG-Syndrom zurückgeführt werden. Bei ausgeprägten Formen kann auch eine Schmerzausstrahlung in die Beine auftreten. Hier muss eine ausführliche Differentialdiagnose zu vorhandenen Bandscheibenvorfällen durchgeführt werden. Dies geschieht durch die klinische Untersuchung, eine MRT-Bildgebung, aber auch durch elektrophysiologische Messungen.

Im Rahmen der Vorstellung in unserer Sprechstunde besprechen wir, welche weitere Diagnostik noch durchgeführt werden muss und legen gemeinsam mit dem Patienten ein individuelles Therapiekonzept fest.

Zur erfolgreichen Behandlung von Rückenschmerzen, die durch ein Facettengelenkssyndrom verursacht werden, muss neben einer ausführlichen bildgebenden Diagnostik (MRT und CT der Lendenwirbelsäule) auch eine Infiltration der betroffenen Gelenke durchgeführt werden. Hierbei wird gezielt ein Schmerzmittel unter CT- oder Röntgenkontrolle über dünne Nadeln in die betroffenen Gelenke eingespritzt, um festzustellen, ob diese die Ursache für die Schmerzen sind.

Die Therapiemöglichkeiten bei ISG- und Facettensyndrom

Nach der Diagnose eines Facetten- bzw. ISG-Syndroms und dem Ausschluss weiterer behandlungsbedürftiger Erkrankungen der Wirbelsäule wird im Rahmen unserer ambulanten neurochirurgischen Sprechstunde gemeinsam mit dem Patienten ein individuelles Behandlungskonzept erstellt.

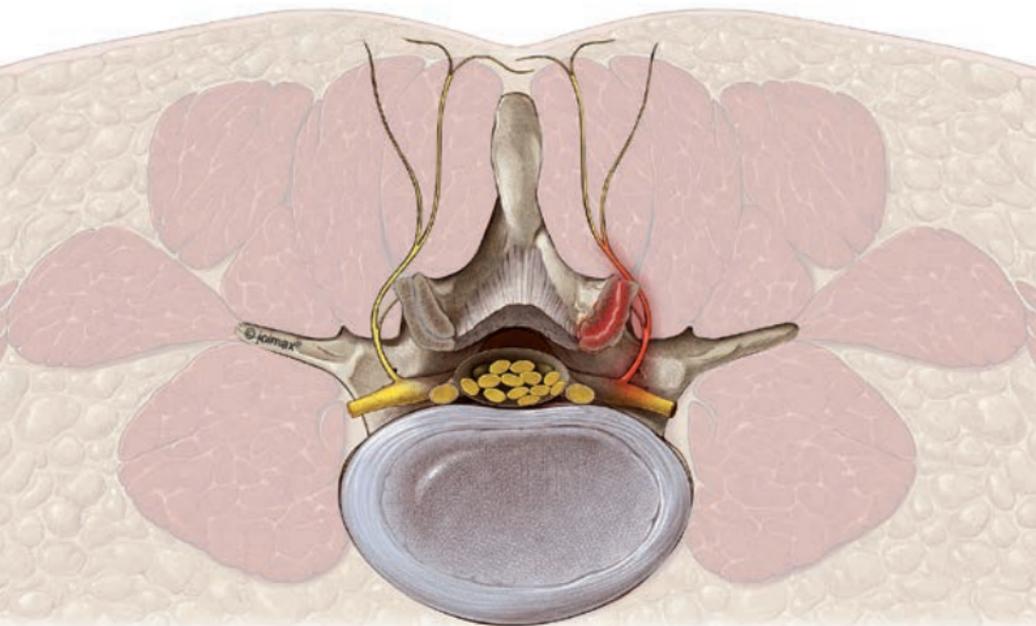
Konservative Maßnahmen

Als erster Schritt erfolgt zunächst die konservative Therapie mit krankengymnastischen Behandlungen. Hierbei gibt es unterschiedliche Behandlungskonzepte, über die Sie Ihr Physiotherapeut gerne informieren wird. Insbesondere die sogenannte Faszientherapie (FDM, eine spezielle Manualtherapie) hat sich bei der Behandlung des Iliosakralsyndroms bewährt. Bei allen physiotherapeutischen Konzepten kommt jedoch der Vermittlung von Verhaltensregeln für den Alltag eine besondere Bedeutung zu. Bei dieser sogenannten Rückenschule werden Fehlhaltungen erkannt und dem Patienten ein rüchenschonendes Arbeiten vermittelt. Hierbei ist das kurze tägliche Training zuhause durch den Patienten selbst besonders wichtig, denn nur durch eine starke Rückenmuskulatur wird eine erkrankte Wirbelsäule ausreichend gestützt und entlastet.

Zur akuten Schmerztherapie werden Ihnen unsere Spezialisten im Rahmen der Sprechstunde die entsprechenden Medikamente verordnen. Die Rezepte für die notwendige Krankengymnastik werden Ihnen ebenfalls in unseren Sprechstunden ausgestellt.

Infiltrationstherapie

Bei nicht ausreichender Besserung der Schmerzen trotz Krankengymnastik und Schmerzmedikation empfehlen wir die gezielte Infiltrationstherapie. Hierbei wird, im Gegensatz zu den verbreiteten und ungezielten Schmerzspritzen, lediglich eine kleine Menge eines örtlichen Betäubungsmittels



direkt in die betroffenen Gelenke eingespritzt, um die Gelenke zu beruhigen und den Schmerz zu lindern. Um dies zu ermöglichen, werden die sehr dünnen Nadeln unter Sicht mithilfe eines Röntgengerätes oder in der Computertomographie platziert.

Die gezielte Infiltrationstherapie hat dabei gleich zwei Effekte: zum einen den therapeutischen Effekt, also die direkte Schmerzlinderung, die dem betroffenen Patienten wieder eine normale Beweglichkeit ermöglicht und somit der eingenommenen Schonhaltung der Wirbelsäule entgegenwirkt. Zum anderen kann nur durch diese gezielten und punktgenauen Infiltrationen die Diagnose eines Facetten- bzw. ISG-Syndroms gesichert und damit eine andere Ursache der Schmerzen ausgeschlossen werden.

Die Dauer des positiven und schmerzlindernden Effekts der gezielten Infiltrationstherapie ist sehr unterschiedlich. Der Effekt kann von wenigen Stunden bis zu mehreren Wochen oder Monaten anhalten und hängt davon ab, wie sehr die Gelenke durch Verschleißerscheinungen verändert oder gereizt sind. Wichtig ist, dass auch bei gutem Erfolg der Infiltrationstherapie die konservativen Maßnahmen mit Krankengymnastik unbedingt fortgesetzt werden.

Minimalinvasive und sanfte Behandlung mittels endoskopischer Verödung

Falls es durch die konservativen Maßnahmen mit Krankengymnastik, die vorübergehende Einnahme von Schmerzmedikamenten und auch durch die gezielte Infiltrationstherapie der Gelenke zu keiner dauerhaften Besserung der Beschwerden kommt, steht in der Klinik für Neurochirurgie im Klinikum Bamberg eine neue und sanfte Behandlungsmethode zur Verfügung: Mit einer wassergekühlten Spezialsonde können die schmerzleitenden Nervenfasern an den Gelenken gezielt ausgeschaltet werden. Bei dieser schonenden Methode werden über eine dünne Kanüle eine Kamera und die wassergekühlte Sonde bis direkt an die Facettengelenke oder in das Iliosakralgelenk eingeführt. Unter ständiger Kontrolle über die Endoskop-Kamera und ein Röntgengerät können so gezielt die Schmerzfasern der Gelenke ausgeschaltet werden. Durch die Wasserkühlung ist das umliegende Gewebe geschützt; die übrigen Nerven der Wirbelsäule können nicht verletzt werden. Auch bleiben keine großen Narben zurück, da bei dieser schonenden Behandlung nur kleine Stiche durch die Haut erfolgen müssen.

Die in solchen Fällen bisher üblichen Versteifungsoperationen lassen sich hierdurch sehr oft vermeiden.

Die Spezialisten der Klinik für Neurochirurgie Bamberg zählen zu den wenigen Ärzten in Deutschland, die mit dieser neuen Therapie schon besonders viel Erfahrung gesammelt haben. Die Patienten, die mit dieser Methode behandelt wurden, sind in der Regel für viele Jahre, wenn nicht sogar dauerhaft schmerzgelindert oder sogar schmerzfrei. Später sind, falls nötig, weitere Behandlungen problemlos möglich. Die Erfolgsrate dieser sanften Behandlung liegt bei über 80 %.

Kontakt

Klinik für Neurochirurgie



Prof. Dr. Dr. med. Günther C. Feigl

- » Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie
- » Leiter des Hirntumorzentrum
- » Leiter des Schädelbasiszentrum
- » Professor of Neurosurgery (IAM) Houston Methodist, Houston Texas
- » Faculty Member Houston Methodist Research Institute, Houston Texas

✉ neurochirurgie@sozialstiftung-bamberg.de

ÄPZ Neuronetz Bamberg

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde

Schädelbasis-Sprechstunde

Hirntumor-Sprechstunde

Gesundheitszentrum am Bruderwald, 1. Stock

Buger Straße 82 | 96049 Bamberg

☎ 0951 519-39370

📠 0951 519-393720

✉ neuronetz@neuronetz-bamberg.de

ÄPZ Forchheim

Allgemeine Neurochirurgische Sprechstunde

Nürnbergger Straße 9a | 91301 Forchheim

☎ 09191 13139

📠 09191 14504

Chefarztsprechstunde

Herz-Hirn-Zentrum im Klinikum am Bruderwald, 5. Stock

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-12181

Stationäre Aufnahme

Patientenaufnahme der Klinik für Neurochirurgie

Klinikum am Bruderwald, 5. Stock

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-12182

📠 0951 503-12199

Notfälle

Wir sind rund um die Uhr für Sie da!

☎ 0951 503-13340 (Zentrale Notaufnahme)



Die Klinik für Neurochirurgie ist zertifiziert durch



Gesellschaft
für Schädelbasischirurgie e.V.

In der Klinik für Neurochirurgie kommt die Visualisierungsplattform Surgical Theater zum Einsatz. Mithilfe virtueller und erweiterter Realität können die operativen Eingriffe abgestimmt auf die individuelle Anatomie und Pathologie der Patientinnen und Patienten geplant und durchgeführt werden. Die neuartige 3D-Technik ermöglicht auch eine Reise durch den menschlichen Körper. So können Betroffene über einzelne Operationschritte, angepasst an die individuelle Erkrankungssituation, in virtuellen Szenarien aufgeklärt werden. Die Patientinnen und Patienten sollen dadurch auf reale Behandlungssituationen noch besser vorbereitet werden und ihre Ängste und Unsicherheiten überwinden.

Klinikum am Bruderwald

Buger Straße 80 | 96049 Bamberg

☎ 0951 503-0

✉ info@sozialstiftung-bamberg.de