



Chronische Rücken- und Nackenschmerzen

Oft können Operationen vermieden werden

Rücken- und Nackenschmerzen sind ein weitverbreitetes Problem und nach der Infektion der Atemwege sogar die zweithäufigste Ursache aller Arztbesuche. „In Deutschland klagen 80 % der Menschen mindestens einmal im Leben über Rückenbeschwerden. Statistisch gesehen haben 27 bis 40 % der Deutschen permanent Rückenschmerzen. Vielen dieser Patienten kann mithilfe der modernen Schmerztherapie geholfen werden. Beispielweise indem gezielt, aber auf schonende Art die Schmerznerven verödet werden“, führt Dr. Athour Gevargez von der Praxis für interventionelle Schmerztherapie OWL aus.

Der Schmerzspezialist weiß: Die Folgen von Wirbelsäulenbeschwerden sind oft neben quälenden Schmerzen ein Verlust an Aktivität und Lebensqualität. Nicht selten führt dies zu Beeinträchtigungen sowohl im privaten als auch beruflichen Umfeld. Dr. Gevargez: „Am verbreitetsten sind Rückenschmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule. Der größte Teil der Rückenschmerzen wird durch einen Verschleiß der Bandscheiben und der kleinen Wirbelgelenke, der sogenannten Facettengelenken verursacht. Die Facettengelenke sind ebenso meist Ursache vieler Schmerzzustände in Nacken-Kopf- sowie im Brustwirbelbereich.“

Anatomie/Physiologie

Die menschliche Wirbelsäule besteht aus 3 Abschnitten: Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule. Zwischen den einzelnen Wirbeln liegen die Bandscheiben, die als Polster in der Lage sind, Kräfte aufzufangen. Gleichzeitig fixieren sie die beiden Wirbelkörper. Die zwei aufeinander liegenden Wirbelkörper bilden nach hinten eine gelenkige Verbindung, die in der Fachsprache als Facettengelenk bzw. Wirbelgelenk bezeichnet wird. Die gelenkige

Verbindung der Facettengelenke zusammen mit der Bandscheibe ermöglicht der Wirbelsäule die Bewegung in alle Richtungen. Die Facettengelenke sind umschlossen von einer bindegewebigen Kapsel. Die Oberflächen der Gelenke sind mit Knorpel ausgekleidet. Dies ermöglicht die reibungslose Beweglichkeit der Gelenke. Jedoch können die Gelenkknorpel der Facettengelenke über die Jahre, durch Abnutzung und Verschleiß, dünn und rau geworden sein. Durch das ständige Reiben der rauen Oberflächen kommt es dann nicht selten zu einem Reiz und dadurch zu einer akuten oder chronischen Entzündung dieser Gelenke. „Durch die daraus resultierende Verformung der Gelenke tritt eine vermehrte Bewegungseinschränkung mit begleitenden

Schmerzzuständen auf. Die Facettengelenke werden von kleinen Nervenästen, ausgehend vom Rückenmarksnerv, versorgt. Sie tragen die Schmerzsignale an das Rückenmark, von da aus erreichen die Signale schließlich das Gehirn, wo der Schmerz registriert und wahrgenommen wird“, so Dr. Gevargez.

Wenn der Schmerz zunimmt: Vorstellung beim Arzt

Schmerz ist grundsätzlich ein Warnsignal und ein Zeichen dafür, dass das Gelenk irritiert ist. Wenn aber die Warnsignale zu einem Dauerzustand werden und dadurch ein ständiger Schmerz entsteht, muss gehandelt werden.

Ein erster Schritt ist der Besuch beim



Dr. Athour Gevargez ist Spezialist auf dem Gebiet der interventionellen Schmerztherapie und Mikrotherapie. Durch seine Mitwirkung in zahlreichen Studien und durch Publikationen rund um das Thema „Interventionelle Schmerztherapie“ hat sich Dr. Gevargez einen Namen gemacht. Neben seiner Dozententätigkeit nimmt er aktiv an der Aus- und Weiterbildung von Schmerztherapeuten im In- und Ausland teil. In seiner „Praxis für interventionelle Schmerztherapie OWL“ bietet er ein komplexes interdisziplinäres Behandlungsspektrum an.

Arzt, der nach eingehender Anamnese und Untersuchung zunächst konservative Therapiemaßnahmen einleitet. Wenn die Schmerzen trotzdem weiter bestehen oder sogar an Intensität zunehmen, müssen jedoch weitere diagnostische Maßnahmen erfolgen, denn der anfängliche einfache Rücken-, Brust- oder Nackenschmerz droht zu chronifizieren. Als weitere diagnostische Maßnahmen können neben Laboruntersuchungen Röntgen- bzw. tomografische Untersuchungen zur genauen Diagnosesicherung und Einleitung gezielter Therapiemaßnahmen erfolgen.

Heute können Operationen oft vermieden werden

Moderne und gleichzeitig innovative Therapieformen bietet die interventionelle Schmerztherapie. Sie zeichnet sich durch lokale Injektionstechniken und minimalinvasive mikrotherapeutische Behandlungsmethoden aus. Durch die gezielte Injektion bzw. Behandlung der schmerzhaften Stellen lässt sich meist die Schmerzquelle direkt diagnostizieren und behandeln. In den meisten Fällen lassen sich so aufwendige Operationen vermeiden und verloren geglaubte Lebensqualität wiederherstellen.

Schmerzen über Jahre hinweg ausschalten

„Vielen Patienten hilft z. B. die Radiofrequenztherapie, eine Therapiemöglichkeit zur gezielten und schonenden Verödung der versorgenden Nervenstrukturen der jeweiligen schmerzhaften Facettengelenke“, so der Schmerztherapeut. „Diese hat das Ziel, den Nerv, der den Schmerz weiterleitet, zu veröden. Dadurch wird die Schmerzleitung unterbrochen und somit die Schmerzwahrnehmung verhindert.“ Die Radiofrequenztherapie gehört zu den thermischen Hitzeverfahren und gewinnt aufgrund der besseren Steuerung, des minimalinvasiven Einsatzes und der



effektiven Wirkung, immer mehr Zuspruch bei Schmerztherapeuten. Die Effektivität dieses Verfahrens ist bereits in zahlreichen nationalen und internationalen Studien belegt. Die Wirkung der Radiofrequenztherapie kann zwischen ca. 6–18 Monate, manchmal auch über 2 Jahre anhalten. Der Grund der wieder zunehmenden Schmerzen ist wissenschaftlich noch nicht ganz erforscht. Einerseits vermutet man, dass die Nervenenden wieder neu aussproßen, andererseits können andere mögliche Schmerzgeneratoren, wie z. B. Bandscheiben, Bänder und Kapselstrukturen, eine erneute Schmerzzunahme verantworten. Die Radiofrequenztherapie kann aber bei Bedarf beliebig oft wiederholt werden und kann entsprechend wieder zur Schmerzreduktion führen.

Hohe Sicherheit für den Patienten

Die Radiofrequenztherapie findet unter sterilen Bedingungen im Röntgen- bzw. CT-Raum statt. Sie wird meist in Lokalanästhesie unter leichter Sedierung durchgeführt. Nach der Patientenaufklärung erfolgt zuerst die Anlage eines intravenösen Zugangs, damit im Falle einer allergischen Reaktion Sofortmaßnahmen eingeleitet werden können. Anschließend erfolgt die Lagerung des Patienten in Bauchlage auf dem Röntgen- bzw. CT-Tisch. Die Bildgebung ist für die sichere und genaue Platzierung der Sonden entscheidend. Dabei bieten Computertomografen eine 2- bis 3-dimensionale Sicht auf die Wirbelsäule. Eine Verletzung der Nerven und Gefäße kann nahezu ausgeschlossen werden, was wiederum eine noch höhere Sicherheit für die Patienten und den Therapeuten gewährleistet. Unter bildgebender Kontrolle wird eine sehr dünne Spezialsonde direkt an den betroffenen Nervenast platziert. In diese Kanüle wird eine Elektrode geführt und der Nerv elektrisch gereizt. Dabei empfinden die Patienten häufig ein „Zucken“ im Rücken, was die korrekte Position der Nadel beweist. Anschließend wird der Nerv direkt betäubt, damit der Patient die Verödung selbst nicht spürt. Nun kann die Radiofrequenzverödung gestartet

Dr. Athour Gevargez: „Die dünne Radiofrequenzsonde wird gezielt an den schmerzenden Nervenfasern platziert. So können diese bei einer Temperatur von ca. 70 – 90 °C ausgeschaltet werden.“



Dr. Gevargez während des minimal-invasiven Eingriffs. Im Hintergrund das „Herzstück der Therapie“, der MultiGen RF Generator der Firma Stryker. Der MultiGen RF Generator ist das modernste Gerät für die Durchführung der Radiofrequenztherapie und bietet vielfältige Möglichkeiten; so arbeitet Dr. Gevargez aufgrund der hervorragenden Resultate bereits seit 10 Jahren mit den Geräten der Firma Stryker.

werden. Dr. Gevargez erklärt es genauer: „Verursacht durch hochfrequente Radiowellen, findet, in einem Durchmesser von ca. 5 mm um die aktive Sondenspitze herum, eine Temperaturentwicklung von ca. 70–90 °C statt. Diese Hitze zerstört den sensiblen Nerv unwiderruflich. Dieses Verfahren wird dann an allen zu behandelnden Facettengelenken wiederholt. Ist die Radiofrequenzverödung beendet, so werden die millimeterkleinen Einstichstellen steril abgedeckt und mit einem Pflaster verbunden. Eine Wundnaht ist bei diesem minimalinvasiven Verfahren nicht nötig.“ Nach dem Eingriff hat der Patient die Möglichkeit, sich in einem Ruheraum unter Überwachung des Fachpersonals zu erholen. Nach ca. einer Stunde können die Patienten entlassen werden. Spezielle Nachbehandlungen sind meist nicht angezeigt. Nach ca. einer Woche kann, bei zunehmender Beschwerdelinderung, mit einer vorsichtigen isometrischen Trainingsübung zwecks Stabilisierung der Wirbelsäulenmuskulatur begonnen werden. Die Radiofrequenztherapie ist neben der Therapie von Wirbelsäulenschmerzen eine effektive Methode, um Gesichtsschmerzen infolge einer Trigeminusneuralgie oder Schmerzen in den Extremitäten, infolge von Gefäß- oder Nervenerkrankungen beispielsweise bei Diabetikern, zu behandeln.

von Mina Stern

Weitere Informationen

Tel.: 05242-40557-0
www.is-praxis.de