

Bandscheibenvorfall in der Brustwirbelsäule: selten aber schmerzhaft

Die Möglichkeiten der interventionellen Schmerztherapie

Bandscheibenvorfälle und Bandscheibenvorwölbungen sind im Bereich der Brustwirbelsäule (BWS) weitaus seltener als im Bereich der Lendenwirbelsäule (LWS). Daher sind die Symptome auch weniger bekannt, zumal sie nicht bei jedem Bandscheibenvorfall gleich sind.



„Maßgeblich für die erlebte Schwere eines Bandscheibenvorfalles ist, wie sehr das der Wirbelsäule benachbarte oder im Wirbelkanal geführte Nervengewebe beeinträchtigt ist“, erklärt Dr. Athour Gevargez von der Praxis für interventionelle Schmerztherapie in Rheda-Wiedenbrück. „Durch den Druck des Bandscheibengewebes auf den Nerven kommt es nicht selten zu lokalen Entzündungen bis hin zu starken Nervenkompressionen, die meist mit neurologischen Ausfällen wie Taubheit oder Kraftminderung einhergehen. Manchmal können die Schmerzen entlang der Rippen bis zum Brustkorb bzw. bis zur Bauchwand ausstrahlen. Nicht selten werden die Schmerzen durch

Bewegung oder Husten/Niesen verstärkt. Einige Patienten klagen neben den genannten Symptomen auch über Herzrasen, Herzstolpern, Enge im Brustkorb oder ausstrahlende Schmerzen in die Arme. In extremen Fällen, können auch Schwäche und Lähmungserscheinung in den Beinen oder Blasen-Darm-Störungen auftreten, die dann eine schnelle operative Behandlung erfordern.“

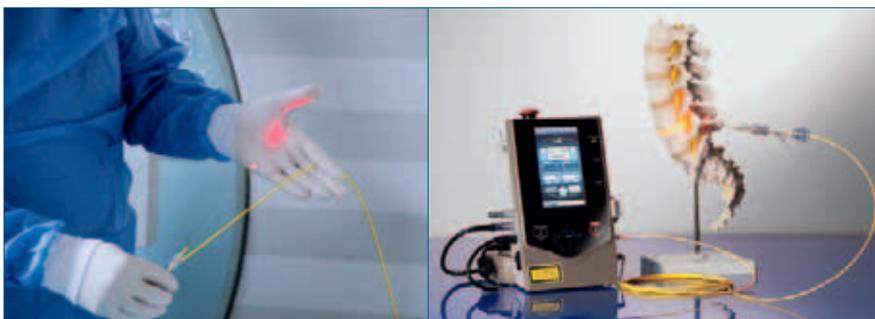
Was tun?

In vielen Fällen ist eine konservative Behandlung mit Schmerzmitteln, Wärme und körperlicher Schonung möglich. Wenn aber trotz aller Maßnahmen keine oder keine ausreichende Besserung

auftritt, kann durch die interventionelle Schmerztherapie mithilfe von CT-gesteuerten minimalinvasiven Injektionen meist eine rasche Besserung der Beschwerden erreicht werden. „Die Möglichkeiten der Microtherapie sind zahlreich und können von gezielten Injektionen, Verödung der einzelnen Nerven bis zur direkten Schrumpfung des gallertigen Bandscheibenkerns mithilfe von modernen Lasern reichen. Durch den Einsatz der modernen Computertomografen zur Bildgebung bei den Therapien, kann eine präzise, gewebeschonende Behandlung ohne Komplikationen wie Gefäß-, Nerven- und Lungenverletzung erfolgen“, so Dr. Gevargez. Durch die Interventionen werden die Schmerzen direkt behandelt, und die Schmerzursache verschwindet mit der Zeit zunehmend. So lässt sich eine Operation meistens vermeiden.

Nerven beruhigen: CT-gestützte Injektionen

Dr. Gevargez erklärt die Vorgehensweise: „Die CT-gestützten Injektionen erfolgen meist in Bauchlage des Patienten. Dabei werden dünne Injektionsnadeln unter Lokalanästhesie von Haut und Muskulatur bis in unmittelbare



Der Laservorgang mit der PLDD dauert nur etwa fünf bis fünfzehn Minuten. Meistens können die Patienten schon nach zwei Stunden die Praxis verlassen.

Nähe zur Nervenwurzel (an der Nervenaustrittsstelle oder im Rückenmarkskanal) vorgeschoben. Danach werden kleine Mengen von Röntgenkontrastmitteln injiziert damit sichergestellt wird, dass die Nadelspitze nicht in Gefäßen oder Nerven liegt und dass die zu injizierenden Medikamente die Nervenwurzel richtig umfluten. Bei den Injektionen werden zusätzlich Lokalanästhetika um den Nerv injiziert. Dadurch lässt der Schmerz meist sofort nach. Es kann aber ein vorübergehendes Taubheitsgefühl mit oder ohne Kraftverlust in Beinen oder Armen auftreten. Dies kann ca. zwei bis vier Stunden anhalten, verschwindet aber wieder gänzlich.“

Druck weg nehmen: Bandscheibendekompression

Eine weitere Möglichkeit der interventionellen Schmerztherapie bei kleinen, symptomatischen Bandscheibenvorfällen sind verschiedene Arten der minimalinvasiven Bandscheibendekompression. Dabei werden durch kleine Hautschnitte Instrumente in die Bandscheibe geführt und kleine



links: normale Bandscheibe, rechts: Vorfall

Mengen vom Bandscheibenkern abgesaugt bzw. geschrumpft. Die Behandlungen sind fast alle in Lokalanästhesie und sehr häufig ambulant durchführbar.

PLDD (Perkutane LaserDiskusDekompression)

Dr. Gevargez: „Die PLDD ist eine Maßnahme zur Größenreduktion und Druckentlastung des Bandscheibenkerns mit Hilfe der Laserenergie. Sie wird seit 1987 in der minimalinvasiven Behandlung von Bandscheibenerkrankungen weltweit eingesetzt. Die besten Erfahrungen konnten wir in den letzten Jahren mit dem modernen ‚Low dose Dioden-Laser‘ erzielen.“ Die Schmerzreduktion durch die PLDD erfolgt durch das Verdampfen des gallertigen Bandscheibengewebes und durch eine Druckentlastung im Bandscheibenfach mit gleichzeitiger

- Verödung sensibler, schmerzender Nerven innerhalb der Bandscheibe,
- Unterdrückung der Produktion reizerregender Stoffe im Bereich der geschädigten Bandscheibe,
- Festigung des Bandscheiben-Faserrings.



Dr. Athour Gevargez zählt zu den erfahrensten Spezialisten auf dem Gebiet der interventionellen Schmerztherapie.

Die PLDD erfolgt ambulant und in örtlicher Betäubung. Der Laservorgang dauert ca. fünf bis fünfzehn Minuten an. Die Patienten können meist nach zwei Stunden die Praxis verlassen.

Andere Ursachen für Schmerzen im Brustkorb

Bandscheibenvorfälle in der Brustwirbelsäule sind nur eine von vielen möglichen Erklärungen für das Auftreten von Schmerzen im Brustbereich. Häufig können durch eine Arthrose der kleinen Wirbelgelenke oder der Rippen, akute Blockaden mit deutlicher Bewegungseinschränkung auftreten. Auch Nervenentzündungen, wie beispielsweise sogar eine Gürtelrose, können ähnliche Symptome hervorrufen. Schmerzen in der Brustwirbelsäule können aber auch andere Ursachen haben. „Besonders gefährlich sind plötzlich auftretende, starke Brustschmerzen vor allem auf der linken Seite, die durch einen akuten Herzinfarkt verursacht werden. Auch akute Gefäß- oder Lungenerkrankungen können genau so einen plötzlichen Schmerz verursachen und erfordern ebenfalls eine sofortige Diagnostik und Behandlung. Daher gilt bei akuten und plötzlichen Schmerzen in der Brustwirbelsäule: sofort die Notfallzentrale zu alarmieren!“, rät Dr. Gevargez dringend.

von Kathy Breuer

Die Ursache von Bandscheibenvorfällen

Bandscheiben sind aufgebaut aus einem Gallertkern und dem ihn umgebenden Faserring. Der Gallertkern (ca. 80 % Wasser) übernimmt bei Belastung zusammen mit dem Faserring die Funktion einer hydraulischen Kugel („Wasserkissen“). Dadurch werden aufkommende Kräfte abgefedert. Gleichzeitig hält die Bandscheibe die 2 benachbarten Wirbelkörper zusammen und leistet dadurch eine Stabilisierung der Wirbelsäule. Im Laufe der Jahre, degenerativ bedingt oder durch plötzliche Traumata, entstehen kleine Risse in dem Faserring wodurch die Funktion der Bandscheibe zunehmend verloren geht. Dabei können Teile des Bandscheibenkerns durch den Faserring austreten. Es entsteht, je nach Größe, eine Bandscheibenvorwölbung oder einen Bandscheibenvorfall. Nicht jede Bandscheibenverletzung ist schmerzhaft und nur die symptomatischen Bandscheiben bedürfen einer Behandlung.

Weitere Informationen

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