

muss auch eine Stabilisierung erfolgen. Daher erfolgt meist ein vorderer und ein hinterer Eingriff. Kombinierte Verfahren sowohl in einer Operation als auch zu zwei verschiedenen Zeitpunkten von vorn und hinten sind möglich.



Dynamisches Implantat, ein interspinöser Spreizer

Bei vorwiegendem Verschleiß der vorderen Wirbelsäulenabschnitte und intakten hinteren Wirbelsäulenabschnitten ist die Implantation einer Bandscheibenendoprothese (von vorn) sinnvoll.

In einem persönlichen Gespräch geben wir Ihnen gern Auskunft über Ihre Erkrankung und die empfohlene Vorgehensweise.

Nachbehandlung

Aufstehen können Sie am Folgetag der Operation. In der Regel ist keine Orthesenbehandlung erforderlich. Je nach Krankheitsbild und durchgeführter Operation wird eine Rehabilitationsmaßnahme im Anschluss an die Krankenhausbehandlung eingeleitet.



Bandscheibenendoprothese zwischen dem fünften Lendenwirbelkörper und dem ersten Kreuzbeinwirbelkörper

Erfolgsaussichten

Operationen an der Lendenwirbelsäule zählen seit mehr als 15 Jahren zu den Standardeingriffen unserer Klinik. Wenn Ihnen eine Operation empfohlen wird, dann ist das Ziel einer solchen Maßnahme die Verringerung oder die Befreiung von den vor der Operation bestehenden Beschwerden. Im Regelfall ist eine vollständige Beschwerdefreiheit nicht direkt nach einer Operation zu erreichen. Bei allen oben genannten Krankheitsbildern ist die Prognose recht unterschiedlich. Die für Sie durch eine Operation zu erwartenden Veränderungen sollten im persönlichen Gespräch erörtert werden.

Weitere Informationen ...

... zu anderen Erkrankungen des Bewegungsapparates finden Sie auf unserer Internetseite www.asklepios.com/birkenwerder

Sprechstunde

Einen Termin vereinbaren Sie bitte über unser MVZ, Tel.: 03303 522-151, E-Mail: mvz.orthopaedie.birkenwerder@asklepios.com

Ihr Ansprechpartner in der Sprechstunde ist Oberarzt Dr. med. Roland Glöckner.

Zertifizierungen/Auszeichnungen



Kontakt

Asklepios Klinik Birkenwerder

Fachkrankenhaus für Orthopädie und Unfallchirurgie, Diabetologie und Gefäßchirurgie
 Hubertusstraße 12-22, 16547 Birkenwerder
 Tel.: 03303 522-0, Fax: 03303 522-222
 Kostenlose Service-Hotline: 0800 0738328
info.birkenwerder@asklepios.com
www.asklepios.com/birkenwerder/



Stand: 11-2018



Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Lendenwirbelsäule

Erkrankungen der Lendenwirbelsäule

Die Lendenwirbelsäule des Menschen besteht aus fünf Wirbeln. Zwischen den Wirbelkörpern liegen die Bandscheiben. Aufgrund der unterschiedlichen Gestaltung der Wirbel und damit verschiedener Bewegungsmöglichkeiten sowie aufgrund der verschiedenen Belastungen weisen die Verletzungs- und Verschleißmuster je nach Höhenlokalisierung unterschiedliche Arten und Häufigkeiten auf.



Großer Bandscheibenvorfall zwischen dem vierten und fünften Lendenwirbel

Symptome

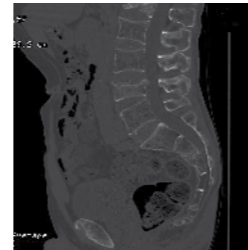
Typisch für Erkrankungen der Lendenwirbelsäule sind Schmerzen insbesondere bei Belastungen/Bewegungen. Wesentlich bei der Einschätzung von Erkrankungen der Lendenwirbelsäule ist, ob Nervenstrukturen bedrängt sind. Dies können das Rückenmark im Wirbelsäulenkanal bzw. der Nervenwurzelstrang hinter den Wirbelkörpern oder auch die einzelnen Nervenwurzeln sein, die auf jeder Etage zwischen den Wirbeln nach seitlich austreten. Dies kann zu ausstrahlenden Schmerzen, Gefühlsstörungen und Lähmungen in den Beinen und Füßen führen. Diese Störungen können in seltenen Fällen auch ohne nennenswerte Beschwerden/Schmerzen bestehen. Speziell Verletzungen und deren Folgen können zu einer Instabilität führen, die sich im Wesentlichen auch durch oben genannte Beschwerden äußert. Neben vorliegenden neurologischen Veränderungen ist der Leidensdruck maßgeblich für die Entscheidung zur Durchführung einer Operation. Dies trifft insbesondere für die verschleißbedingten Erkrankungen der Lendenwirbelsäule zu.

Verschleißerkrankungen der Lendenwirbelsäule

Die Alterung des Bewegungsapparates geht mit Verschleißprozessen einher. Zuweilen ist dies äußerst schmerzhaft und schränkt die Lebensqualität erheblich ein. Auch der klassische Bandscheibenvorfall ist Zeichen eines Verschleißes und kann in jeder Phase dieses Prozesses, meistens jedoch zum Anfang, auftreten. Abnutzungserscheinungen sind der häufigste Grund für eine Operation an der Lendenwirbelsäule.

Verletzungen der Lendenwirbelsäule und Verletzungsfolgen

Hierbei handelt es sich um Knochenbrüche und/oder Verletzungen der „weicheren“ Strukturen (Bänder und Bandscheiben). Viele Verletzungen der Lendenwirbelsäule werden heutzutage bald nach dem Unfallereignis operativ versorgt. Nach nicht operativ versorgten Verletzungen und seltener auch nach bereits operativ versorgten Verletzungen kann es zu bleibenden Instabilitäten oder Fehlstellungen der Lendenwirbel zueinander kommen. Dies kann auch zu den bereits beschriebenen Verschleißprozessen führen. Eine Sonderform sind die durch Verringerung der Knochensubstanz (Osteoporose) verursachten Brüche. Diese treten häufig im höheren Lebensalter im Bereich der Lenden- und Brustwirbelsäule auf.



Bruch des vierten Lendenwirbelkörpers

Destruktionen der Lendenwirbelsäule

Hierbei wird vor allem die tragende Knochensubstanz zerstört. Dies kann insbesondere durch Tumoren (auch Metastasen) und durch entzündliche Vorgänge verursacht werden.

Diagnostik und Operationsvorbereitung

Dazu gehören die eingehende Befragung, eine klinische Untersuchung sowie immer Röntgenbilder der Lendenwirbelsäule, zumindest in zwei Ebenen. Spezielle Röntgenaufnahmen (wie z. B. Schrägaufnahmen, Funktionsaufnahmen, Kontrastmitteluntersuchungen des Wirbelsäulenkanals) sind bei besonderer Fragestellung zuweilen zusätzlich erforderlich. Zudem wird eines der „Schnittbildverfahren“, Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT), benötigt. Manchmal werden noch Messungen der Nervenleitgeschwindigkeiten und der Muskelströme nötig. In der Vorbereitung zu einer Operation wird die Vollständigkeit und Aktualität der vorgenannten Untersuchungen überprüft. Gegebenenfalls sind Ergänzungen notwendig. Eine Blutentnahme zur Untersuchung einiger Laborparameter ist fast immer erforderlich. Je nach Alter und Nebenerkrankungsprofil ist die Durchführung eines Elektrokardiogramms und eines Röntgenbildes des Brustkorbes nötig. Neben der Aufklärung über die Art und Durchführung der Operation bzw. deren Risiken findet ein Gespräch mit dem Narkosearzt statt.

Der operative Eingriff

Operationen an der Lendenwirbelsäule werden fast immer in Allgemeinnarkose (Vollnarkose) durchgeführt. Dabei ist je nach Zugang Rücken- oder Bauchlage erforderlich. Eine der am häufigsten durchgeführten Operationen ist die sogenannte Bandscheibenoperation. Hierbei wird über einen kleinen Hautschnitt von der Rückseite der Lendenwirbelsäule her minimalinvasiv das „vorgefallene“ und auf den Nerv drückende Bandscheibengewebe unter Zuhilfenahme des Operationsmikroskops entfernt. Eng verwandt mit dieser Operation und ebenso minimalinvasiv ist die alleinige Erweiterung des Wirbelsäulenkanals bei Verengungen. Zuweilen wird bei diesem Eingriff die Implantation eines Platzhalters zwischen den Dornfortsätzen vorgenommen, der vorwiegend die hinteren Abschnitte der Wirbelsäule entlastet. Die

vorgenannten Prozeduren sind mit nahezu jedem der nachstehend genannten Verfahren kombinierbar.

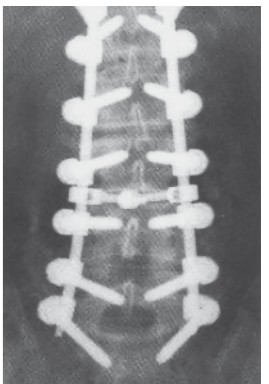
Bei stärkeren Verschleißprozessen und bei Verletzungen ist eine Versteifungsoperation (Fusion oder Spondylodese) angezeigt. Hierbei finden verschiedene Verfahren Anwendung. So kann allein von der Rückseite her vorgegangen werden oder eine Kombination von vorderem und hinterem Eingriff (vorn: gerader, außerhalb der Mittellinie gelegener längsgestellter Hautschnitt unterhalb des Nabels; hinten: mittiger Längsschnitt) sinnvoll sein. Ähnliche Stabilisierungsoperationen mit entsprechender Korrektur sind bei Deformitäten wie z. B. Gleitwirbeln oder Skoliosen teilweise auch über mehrere Wirbelsäulensegmente nötig.



Fusion zwischen dem dritten und vierten Lendenwirbel von hinten

Wirbelkörperbrüche, vor allem bei Osteoporose, können auch mittels einer Auffüllung und Verfestigung mit Knochenzement, teilweise unter Aufrichtung des betroffenen Wirbelkörpers, über kleinste Hautschnitte behandelt werden (Kyphoplastie, Vertebroplastie).

Bei Zerstörungen von Knochensubstanz ist häufig ein Ersatz der zerstörten Strukturen bis hin zu ganzen Wirbelkörpern nötig. In Kombination hiermit



Langstreckige hintere Fusion vom 12. Brustwirbelkörper bis zum ersten Lendenwirbelkörper bei verschleißbedingter Wirbelsäulenverkrümmung und Verengung des Wirbelsäulenkanals