

Facettensyndrom

Schmerzfreiheit durch schonende Verödung

Wie beim Knie- oder Hüftgelenk, so kann sich auch der Knorpel der kleinen Wirbelgelenke (Facetten) degenerativ verändern. Dann lautet die Diagnose »Facettensyndrom« – eine Erkrankung, die nicht nur ältere, sondern auch jüngere Menschen treffen kann. Eine bewährte Therapie ist die Radiofrequenz-Thermokoagulation, mit der Schmerzen schonend beseitigt werden können. Über die Vorteile der minimal-invasiven Methode sprach TOPFIT mit dem Münchner Orthopäden Dr. med. Felix Söller vom MVZ im Helios.

Von Dr. Nicole Schaenzler

Herr Dr. Söller, wie äußert sich ein Facettensyndrom im Lendenwirbelsäulenbereich?

Dr. Söller: Typisch sind dumpfe, tief sitzende Schmerzen im »Kreuz«, die häufig durch körperliche Belastung oder durch Sitzen verstärkt werden. Für den Betroffenen ist die Erkrankung deshalb meist mit erheblichen Einschränkungen bei zahlreichen Alltagsaktivitäten verbunden. Zudem strahlen die Schmerzen oft in Gesäß, Leiste und/oder Beine aus. Anders als etwa bei einem Bandscheibenvorfall werden die Schmerzen allerdings in der Regel stärker im Rücken als im Bein empfunden.

Minimal-invasive Therapien im MVZ im Helios

- Epidurale Kathetermethode
- Bandscheibenoperation mit Laser oder Hitzesonde (PLDD)
- Nervenwurzelbehandlung mit der PASHA-Elektrode
- Mikrochirurgische Bandscheibenoperation
- Minimal-invasive Stabilisierung von Wirbelbrüchen (Kyphoplastie)
- Mikroskopische Erweiterung des Wirbelkanals bei Spinalkanalstenose

Wie wird ein Facettensyndrom diagnostiziert?

Dr. Söller: Gerade bei diesem Krankheitsbild ist eine exakte Diagnose für die Wahl der geeigneten Therapie sehr wichtig. Denn oft tritt ein Facettensyndrom nicht allein auf, sondern ist Teil einer umfassenden Störung des gesamten Bewegungssegments, zu der z. B. auch ein Bandscheibenschaden und eine Nervenwurzelreizung gehören können. Ebenso kann zusätzlich der Spinalkanal verengt sein. Wichtig ist zunächst eine eingehende körperliche Untersuchung: Lässt sich der Schmerz z. B. auslösen, wenn der Patient in Bauchlage ein »Hohlkreuz« macht, ist das bereits ein wichtiger Hinweis in Richtung Facettensyndrom. Ergänzend führen wir eine diagnostische Facetteninfiltration durch. Hierbei spritzen wir ein Lokalanästhetikum in den zuvor lokalisierten Gelenkspalt. Verspürt der Patient daraufhin eine deutliche Linderung seiner Beschwerden, und nehmen diese nach zwei bis drei Stunden – also



nach Abklingen der Wirkung – wieder deutlich zu, kann man sicher davon ausgehen, dass ein Facettensyndrom Auslöser des akuten Schmerzgeschehens ist. Auch mit bildgebenden Verfahren wie der Kernspintomographie können wir im Allgemeinen degenerative Veränderungen der Facetten gut erkennen.

Lässt sich die Erkrankung auch konservativ behandeln?

Dr. Söller: Bei der Behandlung eines Facettensyndroms gehen wir grundsätzlich nach einem therapeutischen Stufenplan vor, an dessen erster Stelle immer konservative Maßnahmen stehen. Infrage kommen neben einer medikamentösen Schmerztherapie, dem Einsatz eines elastischen Stützgürtels sowie physikalischen und physiotherapeutischen Verfahren auch eine Infiltrationstherapie, bei der den

Wirbelgelenken bzw. den zugehörigen Facettennerven gezielt lokal betäubende und entzündungshemmende Substanzen zugeführt werden. Reicht auch diese Behandlung nicht aus, um dem Patienten seine Schmerzen zu nehmen, hat sich die Radiofrequenz-Thermokoagulation bewährt.

Was genau ist eine Radiofrequenz-Thermokoagulation?

Dr. Söller: Hierbei handelt es sich um einen minimal-invasiven Eingriff, bei dem wir unter Sichtkontrolle eine Sonde an das betroffene Wirbelgelenk platzieren. Über

Zur Person



Dr. med. Felix Söller ist als Facharzt für Orthopädie im MVZ im Helios tätig. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören neben minimal-invasiven Wirbelsäuleninterventionen auch die operative Behandlung von Hand-Ellbogen-Erkrankungen.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

die Sonde gelangen nun Radiowellen in das Gewebe, wodurch es für 60 Sekunden auf 85 °C erhitzt wird. Die Hitze bewirkt eine Verödung der das Wirbelgelenk versorgenden Nerven (Denervierung), was praktisch eine sofortige Schmerzlinderung zur Folge hat. Dabei bleiben Funktion und Beweglichkeit der Gelenke vollständig erhalten. Die Behandlung dauert rund 30 Minuten und benötigt nur eine örtliche Betäubung, wenn zwei bis drei Etagen betroffen sind.

Was sind die Vorteile der Thermokoagulation mit Radiofrequenz?

Dr. Söller: Für die Thermokoagulation sprechen zum einen die Vorteile eines minimal-invasiven Eingriffs: Ein kleiner Schnitt, wodurch die Gewebeverletzung gering bleibt, eine kurze Rekonvaleszenz, die es dem Patienten schon bald wieder erlaubt, seinen gewohnten Tätigkeiten nachzugehen, und ein geringes Komplikationsrisiko zeichnen die Thermokoagulation als ein wenig belastendes Verfahren aus. Auch die Erfolgsrate ist hoch – für eine dauerhafte Beschwerdefreiheit ist es allerdings wichtig, dass eventuell bestehende Begleiterkrankungen ebenfalls konsequent behandelt werden.