

Epiduroskopie bei chronischen Rückenschmerzen

Diagnostik und Therapie in einem Schritt



Anhaltende Rückenschmerzen, insbesondere wenn sie durch chronisch gereizte Nervenwurzeln verursacht werden, sind nicht nur schwer zu therapieren, sondern auch schwer zu diagnostizieren. Ein modernes endoskopisch gestütztes Kathetersystem erlaubt nun, Diagnostik und Therapie in einem Schritt durchzuführen. Wie das Verfahren genau funktioniert, erklärt der Münchner Facharzt für Orthopädie Dr. med. Felix Söller vom MVZ im Helios im Gespräch mit TOPFIT.

Von Dr. Nicole Schaezler

Herr Dr. Söller, eine bekannte Form der Schmerztherapie ist die epidurale Katheterbehandlung. Bei welchen Rückenbeschwerden hat sich das Verfahren besonders bewährt?

Dr. Söller: Die Methode dient in erster Linie der lokalen Behandlung von Schmerzen, die von einer chronischen Nervenwurzelreizung im Bereich der Wirbelsäule ausgehen. Häufig liegen einer solchen Nervenreizung eine Vorwölbung bzw. ein

Vorfall der Bandscheibe oder knöchern bedingte Nervenwurzeleinengungen zugrunde. Aber auch Verklebungen oder Vernarbungen infolge einer Bandscheibenoperation können Nervenwurzeln massiv in Mitleidenschaft ziehen. Eine derart bedrängte Nervenwurzel verursacht oft ausstrahlende Schmerzen ins Bein oder – wenn die Bandscheibe im Bereich der Halswirbelsäule betroffen ist – in den Arm.

Was sind die Vorteile der Methode?

Dr. Söller: Zum einen gehört das Verfahren zu den minimal-invasiven Methoden, d.h. für die Einbringung des Katheters ist nur ein kleiner Hautschnitt notwendig. Zum anderen erlaubt sie eine punktgenaue Behandlung, die nötig ist, um die Schmerzspirale zu durchbrechen, die entsteht, wenn sich Schmerzursache und Schmerzreaktion gegenseitig verstärken. Dies ist beim radikulären Schmerz fast immer der Fall. Denn ist die Nervenwurzel erst einmal entzündet, werden bestimmte körpereigene Substanzen freigesetzt, die neue Schmerzen hervorrufen. Dies wiederum hat zur Folge, dass der Nerv immer mehr anschwillt und der Druck des umgebenden Gewebes sich weiter erhöht. Mithilfe des Katheters können wir z.B. spezielle Medikamente in unmittelbare Nähe des betroffenen Nervs einbringen, die dem Schmerz- und Entzündungsgeschehen effektiv entgegenwirken und die zudem einen abschwellenden Effekt haben. Die neue Kathetergeneration zeichnet sich aber noch durch einen weiteren Vorteil aus: Wir können nun die Methode auch zu diagnostischen Zwecken einsetzen.

Was genau hat sich geändert?

Dr. Söller: Das neue Kathetersystem vereint die Vorzüge eines Katheters mit denen eines Endoskops – also eines Arbeits- mit denen eines Sichtinstruments. Diese Kombination sorgt für noch mehr Präzision und zusätzliche optische Sicherheit. Der schlauchartige Katheter ist ein sehr flexibler,

hauchdünner Miniaturschlauch; das Endoskop, das über den Katheter in den Epiduralraum des Wirbelkanals vorgeschoben wird, ist an seiner Spitze mit einer winzigen Linse ausgestattet. Diese Linse liefert uns während des gesamten Vorgangs auf dem Monitor detaillierte Aufnahmen aus dem Epiduralraum, sodass selbst feinste Strukturen eins zu eins zu erkennen sind, durch die der Katheter nun sicher hindurch gesteuert werden kann. Aber auch für die Zielgenauigkeit der Therapie ist die Visualisierung von Vorteil, denn das Entzündungsgeschehen spielt sich auf winzigstem Raum ab. Dementsprechend klein ist auch das Areal, in das der Katheter exakt platziert werden muss. Umso wichtiger ist eine optimale Sicht, die uns ermöglicht, die Verabreichung der Substanzen millimetergenau zu bestimmen.

Wann ist es notwendig, das Verfahren zu Untersuchungszwecken einzusetzen?

Dr. Söller: Nicht immer lässt sich auf Anhieb die Ursache für Schmerz- bzw. Wurzelreizsyndrome an der Wirbelsäule finden. Besonders schwierig gestaltet sich die Suche, wenn sogar mit bildgebenden Verfahren keine ausreichende Klarheit gewonnen werden kann. Ob eine Therapie erfolgreich ist, hängt jedoch nicht zuletzt von einer exakten Diagnose ab. In diesem Fall bietet es sich an, mit dem endoskopisch gestützten Kathetersystem eine Epiduroskopie, also eine endoskopische Untersuchung des Epiduralraums, durchzuführen. Dadurch können wir den Ort wie auch die Ursache des Schmerzgeschehens direkt begutachten und dann gleich die angemessene Therapie einleiten.

Wie läuft die Behandlung ab, wenn der Schmerzort im Lendenwirbelsäulenbereich liegt?

Dr. Söller: Unter örtlicher Betäubung im Steißbeinbereich wird der Epiduralkatheter durch eine kleine Öffnung in den Epiduralraum bis an den Zielort vorgeschoben; dieser Vorgang findet unter Röntgenkontrolle statt. Es folgt die endoskopische Begutachtung zur Diagnosesicherung. Steht die Ursache fest, leiten wir die Therapie ein. Der Katheter verbleibt dann für ca. 48 Stunden unter einem sterilen Verband, bis die Behandlung abgeschlossen ist. Da es sich um einen minimal-invasiven Eingriff handelt, ist ein längerer stationärer Aufenthalt nicht notwendig; in der Regel kann der Patient die Klinik nach zwei Tagen wieder verlassen.



Zur Person

Dr. med. Felix Söller ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin und Akupunktur und praktiziert zusammen mit seinen Kollegen Dr. med. Heribert Konvalin, Dr. med. Werner Zirngibl und Dr. med. Steffen Zenta im MVZ im Helios. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören neben minimal-invasiven Wirbelsäuleninterventionen auch die operative Behandlung von Schulter-, Hand- und Ellbogen-Erkrankungen sowie von Knie- und Vorfuß-Erkrankungen.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de