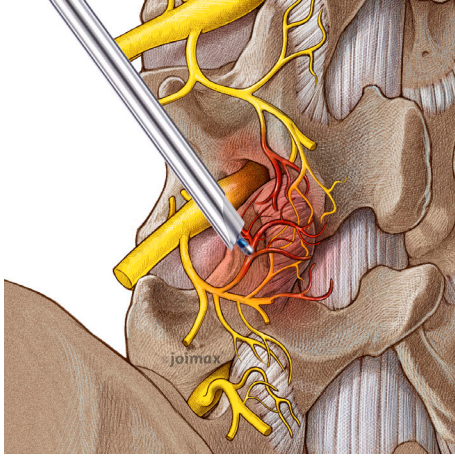


Facettengelenksyndrom

Schmerzfreiheit durch endoskopische Denervierung



Ein Facettengelenksyndrom ist nicht leicht zu therapieren. Gleichwohl gilt - wie bei anderen orthopädischen Erkrankungen auch - der Grundsatz, dem Betroffenen nicht nur effizient, sondern auch so schonend wie möglich zu helfen. Diese Voraussetzungen erfüllt ein modernes minimal-invasives Verfahren der Schmerztherapie, bei der die schmerzleitenden Nerven endoskopisch kontrolliert verödet werden - die Facettengelenke selbst bleiben intakt.

Von Dr. Nicole Schaezler

Chronische Rückenschmerzen im höheren Lebensalter stehen häufig in Zusammenhang mit degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. „Neben den Bandscheiben sind es oft auch die kleinen Wirbelgelenke (Facettengelenke), an denen sich der Verschleißprozess manifestiert“, erläutert der Münchner Orthopäde Dr. Söller. Die Facettengelenke verbinden die Wirbel miteinander und sind mit besonders vielen Nervenfasern umnetzt - und diese senden an das Gehirn umgehend Schmerzsignale, wenn es vor Ort infolge der Abnutzungserscheinungen zu entzündlichen Vorgängen oder auch zu einer mechanischen Reizung kommt. Der Betroffene spürt dies, meist im Lendenwirbelsäulenbereich, als chronischen dumpfen, oft schwer zu beschreibenden Rückenschmerz - das typische Anzeichen für ein Facettengelenksyndrom. Verstärkt werden die Beschwerden meist durch körperliche Belastung oder durch Sitzen - hingegen der Rückenschmerz im Liegen nachlässt. Manchmal strahlen die Schmerzen auch in Gesäß, Leiste und/oder Beine aus. „Anders als etwa bei einem Bandscheibenvorfall gehen die

Schmerzen bei einem Facettensyndrom jedoch nicht von den Nervenwurzeln aus, sondern vielmehr sind es die lokalen Prozesse in den betroffenen Facettengelenken, die die Schmerzen in diese Regionen übertragen“, so Dr. Söller.

Therapeutischer Stufenplan

Steht die Diagnose, sieht der therapeutische Stufenplan zunächst konservative Maßnahmen zur Linderung der Schmerzen vor. Infrage kommen neben einer medikamentösen, physikalischen und physiotherapeutischen Schmerztherapie auch eine Infiltrationsbehandlung, bei der den Wirbelgelenken gezielt lokal betäubende, entzündungshemmende Substanzen zugeführt werden. Reicht auch diese Behandlung nicht aus, um dem Patienten seine Schmerzen zu nehmen, hat sich die endoskopische Denervierung bewährt, die auf eine Ausschaltung der Schmerzfasern am Facettenring abzielt. Das Verfahren wird minimal-invasiv durchgeführt und zeigt gute Behandlungsergebnisse..

Das Interview zum Thema

Was genau eine endoskopische Denervierung ist und welchen Stellenwert dem minimal-invasiven Verfahren in der Schmerztherapie eines Facettensyndroms zukommt, darüber sprach TOPFIT mit dem Münchner Orthopäden Dr. Felix Söller vom MVZ im Helios.

Herr Dr. Söller, auf welchem Behandlungsprinzip beruht eine endoskopische Denervierung?

Dr. Söller: Bei einem Facettengelenksyndrom ist das wichtigste Behandlungsziel, den Patienten von seinen Schmerzen zu befreien. Dazu muss man wissen, dass es vor allem die schmerzleitenden Nervenfa-

sern der Facettengelenke sind, die durch die lokalen Reizerscheinungen erregt werden und ihre Informationen an das Gehirn weiterleiten. Werden diese Nerven ausgeschaltet, wird der Übertragungsweg gestoppt - und die Schmerzwahrnehmung wird verhindert. Dieses Verfahren nennt sich Denervierung. Wird sie auf minimal-invasivem Weg unter Sichtkontrolle und mithilfe von modernen endoskopischen Instrumenten durchgeführt, hat dies den großen Vorteil, dass bei dem Eingriff keine Muskeln, Knochen oder Bänder geschädigt werden. Ebenso bleiben Funktion und Beweglichkeit der Gelenke vollständig erhalten. Damit ist die endoskopische Denervierung eine sichere, risikoarme Therapieform, die für den Patienten kaum belastend ist.

Wie läuft das Verfahren ab??

Dr. Söller: Zunächst wird unter Lokalanästhesie über einen kleinen Hautschnitt ein Endoskop an die Facettengelenke eingeführt. Mithilfe einer Radiofrequenzsonde werden dann gezielt die Nervenfasern verödet, die für die Schmerzmeldung an das Gehirn verantwortlich sind. Gleichzeitig erfolgt eine Spülung der entzündeten Gelenke. Während des gesamten Eingriffs liefert uns eine Minikamera am Endoskop gestochen scharfe Live-Bilder direkt vom Ort der Schmerzentstehung. Auf diese Weise ist es möglich, auf kleinstem Raum millimetergenau zu arbeiten und gleichzeitig das umliegende Gewebe zu schonen.

Was sind die Vorteile?ng?

Dr. Söller: Für die endoskopische Denervierung 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 den Eingriff als ein patientenschonendes Verfahren aus. Auch die Erfolgsrate ist hoch - für eine dauerhafte Beschwerdefreiheit ist es allerdings wichtig, dass eventuell bestehende Begleiterkrankungen ebenfalls konsequent behandelt werden.



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