

DEUTSCHLANDS BESTE ÄRZTE
NEUE SERIE/FOLGE 1: BANDSCHEIBE

1

DIE NEUEN RÜCKEN-THERAPIEN

Bandscheibenvorfall, Wirbeldefekt, Dauerschmerz – sensationelle neue Verfahren helfen bei den häufigsten Rückenproblemen. Wir haben sie uns angesehen

Sie ist länglich gebogen und mit 23 äußerst störanfälligen Stoßdämpfern ausgestattet. Denn falsche Belastungen, Bewegungsmangel und Stress machen die Bandscheibe überaus anfällig für Verschleiß. Werden die Puffer brüchig, kommt es häufig zu einem Prolaps – und dieser Vorfall verursacht zum Teil unerträgliche Schmerzen. Bisher therapierten Spezialisten allerdings fast ausschließlich Symptome, die eigentliche Ursache blieb oft unbehandelt. Doch das könnte sich schon bald ändern. Denn: „Mithilfe der sogenannten Bandscheibenzüchtung reparieren heute bereits einige Mediziner deutschlandweit diese sensiblen Bestandteile“, erklärt Dr. Munther Sabarini von der Internationalen Wirbelsäulenklinik Berlin. Der Neurochirurg hat als Erster erfolgreich künstlich gezüchtete Bandscheibenzellen im Bereich der Halswirbelsäule implantiert. Der Hintergrund des Eingriffs: Die Stoßdämpfer der Wirbelsäule sollen sich wieder regenerieren und



Mini-Schrauben stabilisieren die Lendenwirbelsäule

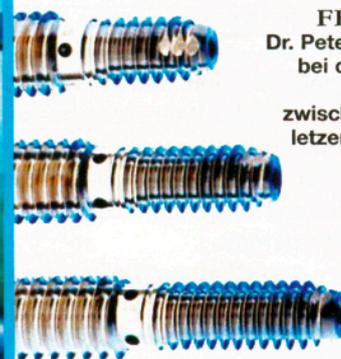
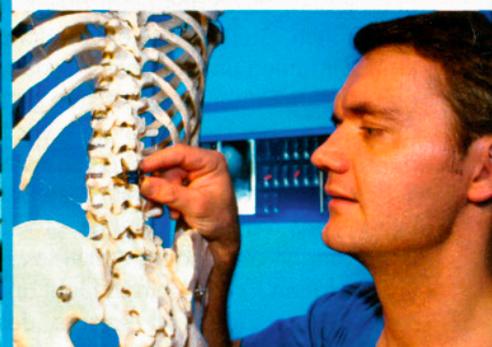
HINTERGRUND: Die beiden letzten Bandscheiben der Lendenwirbelsäule sind enorm anfällig: Hier zeigen sich häufig schon in frühen Jahren Verschleißerscheinungen. Die Folge: Wirbel können übereinandergleiten (Makroinstabilität oder sogenannte Spondylolisthesis). In solchen Fällen hilft nur noch die Versteifung der betroffenen Wirbel.

DIE THERAPIE: Aus den USA kommt ganz neu ein besonders schonendes, minimal-invasives Verfahren – das sogenannte AxiaLIF®. „Hierbei wird nur über einen kleinen Schnitt neben dem Steißbein eine Schraube vor dem Kreuzbein hochgeführt und dann zwischen den zwei betroffenen Wirbeln eingebracht“, erklärt Dr. med. Peter Krause (Orthopädie-Zentrum, Arabellapark, München, der Erstanwender des Implantates. Vorher räumt Dr. Krause die defekte Bandscheibe aus und füllt sie auf mit Eigenknochen, der aus den Bohrkanälen gewonnen wird.

EFFEKT: Der Patient kann bereits wenige Stunden nach dem Eingriff wieder aufstehen und das Krankenhaus am Folgetag verlassen. Er benötigt anschließend kein Korsett.

RISIKEN: Die Methode wird als absolut risikoarm eingestuft. Aber: Das Verfahren wird in Deutschland erst seit einem Jahr durchgeführt. Es gibt noch keine Langzeitstudien.

ERFOLGSQUOTE: liegt bisher zwischen 80 und 90 Prozent.



FESTIGKEIT
Dr. Peter Krause setzt bei der Versteifung eine Schraube zwischen die beiden letzten Wirbelkörper