

WS Sprechstunde

Was tun, wenn der Rücken schmerzt?

Der Rückenschmerz ist als eine der häufigsten Volkskrankheiten bekannt und betrifft nahezu 100% der Menschen mindestens einmal im Leben.

Was sind mögliche Ursachen des Rückenschmerzes?

Prinzipiell zu unterscheiden sind unfallbedingte (traumatologische) und unfallunabhängige (nicht-traumatologische) Ursachen.

Traumatologische Verletzungen wie Brüche der Wirbelkörper, beruhen meist auf hohen Gewalteinwirkungen im Wirbelsäulenbereich, zum Beispiel im Rahmen eines Verkehrsunfalls oder eines Sturzes aus größerer Höhe. Eine spezielle Form des Wirbelkörperbruchs ist die sog. "Sinterung" des Wirbelkörpers, die meist bei der Osteoporose auftritt.

Die Ursachen des unfallunabhängigen Rückenschmerzes sind vielfältig. Eine „Blockierung“ oder ein „Hexenschuß“ sind als häufigste Ursachen zu nennen.

Es gibt jedoch auch in ihrer Entstehung unbekannt, sog. idiopathische Ursachen wie die Wirbelsäulenverkrümmung (Skoliose), das Wirbelkörpergleiten (Spondylolisthesis) oder Fehlbildungen (z.B. Halbwirbelbildung), die Schmerzen verursachen können.

Weitere Ursachen sind erworbene degenerative Erkrankungen, wie z.B. die Einengung des Wirbelkanals (spinale Stenose) oder der Verschleiß (Arthrose) der Wirbelgelenke (Facettengelenksarthrose), der Wirbelkörper (Spondylose) und der Bandscheiben (Osteochondrose).

Auch der Bandscheibenvorfall (Prolaps), die Entzündung des Wirbelkörpers (Spondylitis) und/oder des Zwischenwirbelraumes (Spondylodiszitis) sind bekannte Schmerzursachen.

Darüber hinaus können Raumforderungen (Tumore, Metastasen) im Bereich der WS bzw. in der WS selbst Schmerzen auslösen.

Was ist zu tun?

Eine erste orientierende Einschätzung darüber, welche Art von Rückenschmerz vorliegt, ergibt sich bereits oft aus der gezielten Befragung des Patienten (Anamnese). Eine genaue körperliche Untersuchung, inklusive der entsprechenden Bildgebung (Röntgen, MRT, CT, Szintigraphie etc.), erlauben dann die konkrete Diagnosestellung. Erst diese ermöglicht die Einleitung einer entsprechend gezielten Therapie.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Das Therapiespektrum teilt sich in konservative und operative Maßnahmen.

Als konservative Möglichkeiten stehen Schmerztherapie, Physiotherapie und Physikalische Therapie im Vordergrund.

Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit der einzelnen Berufsgruppen ist eine der Voraussetzungen für den Behandlungserfolg.

Die Orthopädische Universitätsklinik Erlangen verfügt über diese enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Physiotherapie und Physikalische Therapie im Hause, verschiedenen Reha-Kliniken, sowie dem Zentrum für Interdisziplinäre Schmerztherapie (ZIST) der Universität Erlangen-Nürnberg.

Eine entsprechende Hilfsmittelversorgung oder das Anpassen einer individuell gefertigten Orthese (z. B. Mieder oder Korsett) ist durch eine eigenständige Orthopädie -Werkstatt in unserer Klinik ebenfalls sichergestellt.

Als universitäres Zentrum mit langjähriger Erfahrung in der operativen Therapie des gesamten Spektrums der Erkrankungen und Verletzungen der Wirbelsäule kommen die heute modernen OP-Verfahren (einschließlich der „Schlüssellochchirurgie“) und Implantate zur Anwendung.

Einen Schwerpunkt bildet die Wirbelsäulen-Chirurgie bei älteren und betagten Patienten.

Indikationsbezogene Operationstechniken:

- Kurz- und langstreckige Fusionsoperationen mit dorsaler und/oder ventraler Stabilisierung bei degenerativen Erkrankungen, Tumoren, Entzündungen und Frakturen, ggf. mit Wirbelkörper- und/oder Bandscheibenersatz und Dekompression des Spinalkanales
- Revisionsoperationen
- Korrekturoperationen (z. B. bei Skoliose/ Kyphose) von dorsal und/oder ventral
- Anwendung minimal-invasiver Techniken („Schlüssellochchirurgie“)
- Mikroskopisch gestützte Nukleotomie bei Bandscheibenvorfall
- Einsetzen „Interspinöser Spreizer“
- Kyphoplastie/Vertebroplastie
- Facettengelenksinfiltration/-verödung

Zudem besteht eine enge Kooperation mit der Neurochirurgischen Klinik der Universität Erlangen-Nürnberg.

PD Dr. med. R. H. Richter/ Dr. med. S. Richter