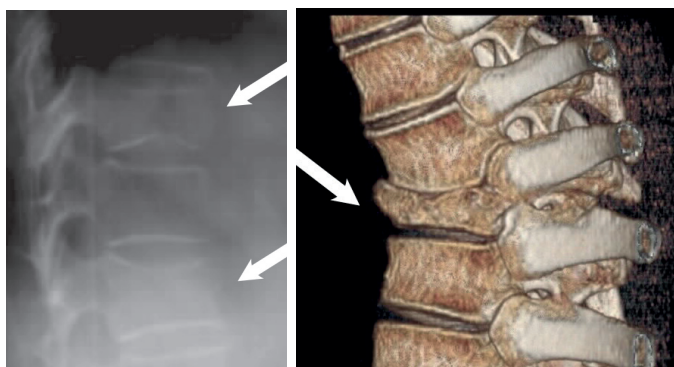


Wirbelsäulen- verletzungen

Wirbelsäulenbrüche können sowohl Folge eines Hochrasanztraumas (z.B. Verkehrsunfall oder Sturz aus großer Höhe) sein, oder auch ohne wesentlichen äußeren Einfluss (osteoporosebedingt) z.B. bei einem Sturz aus dem Stand heraus entstehen.

Symptome

Der Schmerz in der Wirbelsäule, teilweise auch mit Ausstrahlung in Arme und/oder Beine ist das führende Symptom. Abhängig von der Art des Bruches kann es auch zu neurologischen Problemen kommen, wie z.B. Gefühlsstörungen oder Lähmungserscheinungen. Ist die Beweglichkeit durch den Schmerz zu sehr eingeschränkt oder erschweren andere Verletzungsfolgen die körperliche Untersuchung, muss sie zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt werden.



Wirbelbrüche im
Röntgenbild

Wirbelbruch in der
Computertomographie

Behandlung

Bei bestehender Instabilität, drohender oder eingetretener Lähmung oder starken, auf Schmerzmittel nicht gut ansprechende Schmerzen, sind Operationen oftmals unumgänglich. Je nach Körperregion kommen verschiedene Verfahren zur Anwendung.

Alle Operationen werden mit modernsten Techniken analysiert und geplant. Dabei werden 3D-Darstellungen und multiplanare Rekonstruktionen (MPR) verwendet, wodurch bereits vor Beginn der Operation die geeigneten Implantate bestimmt werden können.

Als Operationsmethoden stehen zur Verfügung:

- Zementeinspritzung (Kyphoplastie)
- Schrauben-Stab-Systeme (Fixateur intern)
- Wirbelkörperersatz (Cage-Systeme)

Welche Operationsmethode gewählt wird, ist u.a. abhängig von der Art des Wirbelkörperbruches und der Ursache.

Kyphoplastie



Auch spielt natürlich eine Rolle, ob neurologische Ausfälle oder Knochenvorwölbungen im Wirbelkanal vorliegen. So ist z.B. bei einem Berstungsbruch nicht nur die hinter Abstützung der Wirbelsäule durch ein Schrauben-Stab-System, sondern auch ein Wirbelkörperersatz durch einen Titan-Cage erforderlich. Dieser wird in einer weiteren Operation, abhängig von der Höhe des Wirbelbruches, entweder durch einen Brustkorbzugang oder einen Zugang hinter dem Bauchraum über die linke Flanke eingebracht.

Es muss aber nicht jeder Wirbelkörperbruch operativ versorgt werden. Ob ein nicht operatives Vorgehen möglich ist, wird individuell mit dem Patienten besprochen und festgelegt. Viele Brüche, insbesondere osteoporotisch bedingte Wirbelkörperbrüche müssen nicht zwangsläufig operiert werden.

Hier steht an erster Stelle die Schmerztherapie und Mobilisierung. Dazu ist es dann auch wichtig, die Mit-Ursache des Bruches, die Osteoporose, zu behandeln. Diese Behandlung wird bei uns begonnen und sollte dann ambulant fortgeführt werden.



Fixateur intern



Fixateur intern + Cage

Nachbehandlung

Ziel der Behandlung von Wirbelbrüchen ist die Wiederherstellung der Mobilität und die Behandlung von Schmerzen. Hierzu stehen am Klinikum Lüdenscheid Experten verschiedener Fachgebiete zur Verfügung, wie z.B. die Physiotherapeuten und Schmerztherapeuten. Schon während der akutstationären Behandlung kann die ambulante Anschlußbehandlung beantragt werden.

Für ältere Patienten, deren Mobilität schon vor dem Wirbelkörperbruch beeinträchtigt aber noch vorhanden war, besteht die Möglichkeit der geriatrischen Rehabilitation. Über die Kostenübernahme entscheidet Ihre Krankenkasse.