



Gelenk- und Wirbelsäulen-Zentrum Steglitz

Medizinisches Versorgungszentrum für Orthopädie, Unfallchirurgie, Physikalische Medizin und Neurochirurgie

PERKUTANTE FACETTENDENERVATION

Die einzelnen Wirbelkörper sind im seitlichen und hinteren Abschnitt durch kleine Gelenke (Facettengelenke) miteinander verbunden. Weitere Gelenke befinden sich zwischen Wirbelsäule und Rippen (Costotransversal- und Costovertebralgelenke) und zwischen Kreuzbein und Darmbein (Ileosakralgelenk). Bei Verschleiß (Degeneration) oder Entzündung können diese Gelenke Ausgangspunkt von starken Schmerzen im Bereich von Rücken, Nacken und Schulter sein. Bei der Nervenverödung (Neurolyse) werden Teile dieser Gelenke und die schmerzführenden Nerven in diesem Bereich gezielt ausgeschaltet, wodurch die Schmerzen deutlich nachlassen. Der kleine Eingriff kann problemlos ambulant vorgenommen werden.

WAS GESCHIEHT BEI DIESEM EINGRIFF?

Bei dem Eingriff werden die Nerven ausgeschaltet, die das Rückenmark bereits verlassen haben und von außen für die Versorgung der Wirbelgelenke zuständig sind. Sie werden jeweils rechts und links von der Wirbelsäule an mehreren Stellen verodet bzw. unterbrochen. Für den Eingriff werden Sie in Bauchlage auf den Operationstisch gelagert. Zunächst wird unter Röntgen-Kontrolle eine dünne Sonde vorsichtig an den Nerv herangeführt. Durch Einleitung eines leichten Reizstroms kann der Arzt prüfen, ob die Nadel an der richtigen Stelle platziert ist. Sitzt die Nadel richtig, merken Sie dann ein leichtes Zucken der Muskulatur bzw. Kribbeln im Rücken. Zur anschließenden Ausschaltung des Nerven stehen verschiedene Methoden zur Verfügung. Entweder der Nerv wird durch Zuführung von 96-%igem Alkohol (Ethanol) abgetötet, mittels Laser durchtrennt, mit einer Thermosonde auf 75° C erhitzt oder mit einer Krysonde bei minus 60° C denerviert. Das zerstörte (verödete) Nerventeil ist dabei etwa so groß wie ein Fingernagel. Die Prozedur wird an mehreren Wirbelgelenken durchgeführt, da die Gelenke neural von mehreren Segmenten versorgt werden. Der gesamte Eingriff wird durch wiederholte Röntgen-Kontrollen überwacht.

WANN RÄT IHNEN DER ARZT ZU DIESEM EINGRIFF?

Rückenschmerzen können sehr vielfältige Ursachen haben. Bevor eine Nervenverödung zur Schmerzausschaltung durchgeführt wird, muss sichergestellt werden, dass der Schmerz tatsächlich durch die Wirbelgelenke verursacht wird. Dies kann z. B. durch Einbringung eines örtlichen Betäubungsmittels (Lokalanästhetikums) an die entsprechenden Nerven erfolgen. Lässt der Schmerz unter dieser Behandlung kurzfristig nach, verspricht die Nervenverödung einen länger anhaltenden Erfolg. Nach ein bis zwei Jahren erholen sich die verödeten Schmerznerven wieder und die Nervenenden wachsen erneut zusammen. Treten dann wieder Schmerzen auf, kann der Eingriff problemlos wiederholt werden.

WELCHE BETÄUBUNGSMETHODE WIRD IN DER REGEL ANGEWANDT?

Der Eingriff erfolgt in örtlicher Betäubung und meist unter der Gabe eines Schmerz- und Beruhigungsmedikamentes in eine Vene durch einen Facharzt für Anästhesie.

WIE LANGE DAUERT DER EINGRIFF DURCHSCHNITTlich?

Die Schmerznerverödung an der Wirbelsäule dauert etwa 20 Minuten.

Kieler Straße 1
12163 Berlin-Steglitz
Tel. 030 - 79 74 27 50
Fax 030 - 79 74 27 59

praxis@gwz-steglitz.de
www.gwz-steglitz.de

Dr. med. Frank S. Zeilinger
Facharzt für Neurochirurgie

Spezielle Sprechstunden

- Kniesprechstunde
- Schultersprechstunde
- Wirbelsäulensprechstunde
- Fußsprechstunde
- Operationsprechstunde
- Kindersprechstunde
- Privatsprechstunde

Spezielle Untersuchungstechniken

- Digitales Röntgen
- Sonographie
- KT-1000-Messung
- Laufbandanalyse
- EMG-Messung
- 3D-WS-Vermessung

Spezielle Behandlungstechniken

- Arthroskopische Operationen
- Kniegelenkschirurgie
- Schulterchirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Minimalinvasive Wirbelsäulentherapie
- Fußchirurgie
- Ambulante Operationen
- Chirotherapie
- Akupunktur
- Magnetfeldtherapie
- Hyaluronsäuretherapie
- Stoßwellentherapie
- Hochtontherapie
- Lasertherapie
- Orthokinetherapie

Operative Standorte

- Krankenhaus Waldfriede
- Zentralklinikum Emil v. Behring
- St. Marien Krankenhaus
- St. Joseph Krankenhaus
- AOZ Spindelmühlweg
- Privatlinik Clinica Vita
- Universitätsklinikum Benjamin Franklin
- Bethel-Krankenhaus

WER IST EVENTUELL NICHT FÜR DIESEN EINGRIFF GEEIGNET?

Nicht für den Eingriff geeignet sind Patienten mit sogenannten unspezifischen Rückenschmerzen, bei denen das Problem nicht eindeutig den Wirbelgelenken zugeordnet werden kann. Auch durch Bandscheibenvorfälle verursachte Schmerzen und Lähmungserscheinungen können nicht durch diesen Eingriff gelindert werden.

Infektionen im Bereich der Haut an der Einstichstelle müssen vor dem Eingriff vollständig abgeheilt sein.

WIE IST DAS RISIKO EINZUSCHÄTZEN?

Die Schmerznerverödung ist ein sehr komplikationsarmer Eingriff, wobei das Risiko etwa im Bereich von anderen schmerztherapeutischen Injektionen in den Rücken liegt. Über seltene Komplikationen wie Infektionen oder Nachblutungen wird Ihr Arzt Sie vor dem Eingriff umfassend aufklären.

WAS MÜSSEN SIE VOR DEM EINGRIFF BEACHTEN?

Nehmen Sie wegen anderer Erkrankungen regelmäßig Medikamente, sollten Sie den Arzt rechtzeitig vorher darüber informieren, da einige Medikamente wie z. B. blutverdünnende Substanzen (ASS, Marcumar, Plavix, Iscover usw.) einige Tage vor dem Eingriff abgesetzt werden sollten.

WAS GESCHIEHT NACH DEM EINGRIFF UND WAS IST ZU BEACHTEN?

Auch bei der ambulanten Schmerznerverödung bleiben Sie nach dem Eingriff noch für einige Zeit unter Beobachtung – so lange bis Sie aufstehen können und sich fit für den Heimweg fühlen. Sie sollten am Tag des Eingriffs nicht selbst Auto fahren und sich auch nicht alleine mit öffentlichen Verkehrsmitteln auf den Weg machen. Lassen Sie sich von Angehörigen oder Freunden abholen oder nehmen Sie ein Taxi nach Hause.

Die Schmerzlinderung verspüren Sie in der Regel schon kurz nach dem Eingriff. Da es durch die Verringerung der Schmerzen auch zu einer vermehrten Beweglichkeit, besseren Durchblutung und Entspannung der Muskulatur kommt, nimmt der Schmerz in den folgenden Tagen meist noch weiter ab. Es besteht meist ein lokales Druckgefühl im Bereich der Punktionsstelle, welches innerhalb von 14 Tagen abklingt.

Besondere Vorsichtsmaßnahmen sind nach einer Schmerznerverödung nicht zu beachten.

WANN FINDET IN DER REGEL DER NÄCHSTE ARZTTERMIN STATT?

Noch am Tag des Eingriffs, wird Ihr Arzt Ihnen mitteilen, wann Sie zur nächsten Kontrolluntersuchung wiederkommen sollten. In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie diesen Termin unbedingt einhalten. Bekommen Sie zu Hause Fieber, starke Schmerzen, Lähmungserscheinungen oder stellen Sie an der Einstichstelle Rötungen und andere Entzündungszeichen fest, sollten Sie umgehend mit uns Kontakt aufnehmen. Auch wenn Sie unsicher sind und noch Fragen zum normalen Heilungsverlauf haben, sollten Sie umgehend anrufen. Dafür stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Eine schnelle Genesung wünschen Ihnen

Dr. med. Frank S. Zeilinger Uta Assmann und Ihr Praxisteam

