

Hartnäckige Schmerzen an der Halswirbelsäule: Wann ist eine Prothese sinnvoll?



Im Interview:

Moni Peer

Fachärztin für Neurochirurgie
und Wirbelsäulenspezialistin im
Josephinum

Gesund leben



Die Halswirbelsäule ist der beweglichste Abschnitt der Wirbelsäule. Gerade das Ungleichgewicht von großem Kopf und schmalen Hals führt jedoch oft zu Überlastungen. Beispielsweise durch Abnutzung sinkt der Wassergehalt und die Bandscheibe wird dünner. Sie verliert an Flexibilität und somit auch ihre Eigenschaft als Stoßdämpfer. Die Folge sind Verspannungen, Nackensteifheit oder Schulterschmerzen bis hin zu einem Bandscheibenvorfall. Welche schonenden und bewegungserhaltenden Therapiemöglichkeiten es in diesem Fall gibt, wollen wir von Moni Peer wissen. Sie ist Fachärztin für Neurochirurgie und operiert in der Klinik Josephinum München.

Wann ist ein operativer Eingriff an der Halswirbelsäule überhaupt notwendig?

Moni Peer: Grundsätzlich muss man den Nervenwurzeln rasch wieder Platz verschaffen, wenn der Druck zu hoch wird und Betroffene in der Folge an Kraftverlust und Gefühlsminderung leiden, meist in Verbindung mit ausstrahlenden Armschmerzen. Gründe hierfür können beispielsweise ausgedehnte Bandscheibenvorfälle, Zysten oder knöcherne Einengungen sein. Auch wenn das Rückenmark durch einen zu engen Spinalkanal, einen Wirbelbruch oder einen Gleitwirbel gefährlichem Druck ausgesetzt wird, ist eine OP absolut notwendig. Bei allen anderen Schmerzsymptomen mit nur leichten neurologischen Ausfällen oder „frischen“ Bandscheibenvorfällen steht eine Operation hingegen an letzter Stelle. Ich empfehle meinen Patienten einen Eingriff erst dann, wenn konservative Therapiemaß-

nahmen, wie etwa Physiotherapie, schmerzstillende Medikamente oder gezielte Infiltrationen ausgeschöpft sind.

Wie kann eine Prothese helfen, die natürliche Beweglichkeit der Halswirbelsäule zu erhalten?

Moni Peer: Seit weit über zehn Jahren werden künstliche Bandscheiben mit Erfolg eingesetzt. Die Entwicklung ist hier rasant vorangeschritten. Heutige Bandscheibenprothesen bestehen etwa aus Titan und Kunststoff und gewährleisten einen guten Halt und ein schnelles Einwachsen im Knochen. Somit kann sich das Implantat nicht mehr lockern. Eine moderne Prothese ahmt die Bewegungen einer gesunden Bandscheibe nach. Sie hat einen beweglichen Kern, welcher – genauso wie die natürliche Bandscheibe – Bewegung in alle Richtungen erlaubt, angefangen bei Kopfdrehungen, Seitneigungen bis zur Vor- und Rückwärtsbeugung.

Prothese oder Versteifung: Welche OP-Methode empfehlen Sie?

Moni Peer: Am liebsten arbeite ich bewegungserhaltend. Allerdings ist die Verwendung einer Bandscheibenprothese nicht immer sinnvoll. Daher wäge ich die passende OP-Methode zusammen mit jedem Patienten genau ab. Die Versteifung mit einem unbeweglichen Bandscheibenersatz ist weltweit noch immer die gängigste OP-Methode an der Halswirbelsäule. Nervenstrukturen wie Rückenmark und Nervenwurzeln haben so nach der OP wieder genügend Platz. Langfristig führt eine Versteifung jedoch zu einer Überbelastung der

Bandscheiben in den benachbarten Segmenten. Die Folge sind Bandscheibendegenerationen mit Vorfällen, Spinalkanalstenosen oder auch die Ausbildung von Gleitwirbeln und Instabilitäten. All diese Probleme treten nach der Verwendung einer Prothese nicht auf. Hier bleibt mittel- bis langfristig die Beweglichkeit der Wirbelsäule erhalten. Dies führt wieder zu einem natürlichen Bewegungsablauf durch das Zusammenspiel von künstlicher Bandscheibe, Gelenken und Muskeln und kann so dauerhaft Beschwerden der Halswirbelsäule vermeiden. Für Patienten ist jedoch wichtig zu wissen: Eine Bandscheibenprothese ist kein Gelenkersatz! Mit steigendem Alter führt hier vor allem die Arthrose der kleinen Wirbelgelenke, welche sich hinten an der Halswirbelsäule befinden, zu einer zunehmenden „Steifigkeit“ und auch Bewegungsminderung.

In welchen Fällen macht ein beweglicher Bandscheibenersatz keinen Sinn?

Moni Peer: Bei jeder Art von Instabilität etwa würde eine Bandscheibenprothese der Überbeweglichkeit nachgeben. Insbesondere bei starker Osteoporose besteht die Gefahr, dass durch die schlechte Knochenqualität die Prothese nicht in die Wirbelkörper einwächst und sich lockert. Auch bei einer schweren Arthrose ist die Implantation einer Prothese nicht empfehlenswert, denn durch die neu gewonnene Beweglichkeit könnte es zu starken Nackenschmerzen kommen. Eine Entzündung im Bereich der Wirbelsäule oder eine schwere Verletzung des Rückenmarkes benötigt absolute Ruhigstellung und darf daher ebenfalls nicht mit

einem beweglichen Bandscheibenersatz versorgt werden.

Welche alternativen Operationsmöglichkeiten gibt es, falls eine Prothese nicht in Frage kommt?

Moni Peer: Kleine Bandscheibenvorfälle oder Engstellen entferne ich gewebeschonend mit mikrochirurgischen oder endoskopischen OP-Verfahren. Bei jeder Art von Überbeweglichkeit oder Instabilität, zum Beispiel bei einem Bruch oder Gleitwirbel, ist eine sogenannte Spondylodese notwendig. Dabei setze ich einen unbeweglichen Bandscheibenersatz ein, der durch eine Platte mit Schrauben gesichert wird. Bei schweren Einengungen des Spinalkanals wird gerade bei älteren Patienten das Rückenmark oft von hinten freigelegt. Ohne hohes OP-Risiko kann man so dem Rückenmark mehr Platz schaffen, teilweise sogar implantatlos und ohne Versteifung.

Kontakt Praxis:

Moni Peer

Praxis für Neurochirurgie

Promenadeplatz 10

80333 München

Telefon 089/ 54324916

www.neurochirurgie-peer.de

Kontakt Klinik:



Schönfeldstr. 16

80539 München

Telefon 089/23688-0

www.josephinum.de