

Vier von fünf Erwachsenen haben Rückenschmerzen

Als die frühen Menschen vor 3,6 Millionen Jahren den aufrechten Gang entdeckten, war das die Initialzündung fürs Gehirn, zu wachsen, aber gleichzeitig ein ständiger Belastungstest für die Wirbelsäule. So ist der moderne Mensch zwar schlauer als seine Vorfahren, aber auch anfällig für Rückenschmerzen – vier von fünf Erwachsenen trifft es. Bei acht von zehn Kranken gibt es keine defi-

nierte Ursache für das Leiden. Unser schwächelndes Rückgrat ist verantwortlich für 230 000 Operationen im Jahr und verursacht Gesundheitsausgaben in Höhe von 25 Milliarden Euro. 75 Prozent aller Rückenprobleme treten zwischen dem 30. und 60. Lebensjahr auf, treffen also Männer und Frauen, die mitten im Beruf und Leben stehen und schnell wieder schmerzfrei sein wollen.

Schwachstelle Wirbelsäule



Helmbrecht operiert per Mikroskop Foto: Timm

Die Behandlung von Rückenschmerzen ist schwierig. Nicht weil alle Methoden so besonders kompliziert wären, sondern weil die richtige Diagnose und Behandlung gefunden werden muss. „Es gibt nicht die eine richtige Methode, die allen hilft“, erklärt der Münchner Neurochirurg Armin Helmbrecht. Bei zehn Patienten mit einem Bandscheibenvorfall führen unter Umständen zehn verschiedene Behandlungsansätze zum Erfolg.

Die Wirbelsäule nutzt sich im Laufe des Lebens ab. Schmerzhaft wird es nur, wenn etwas auf die Nerven drückt. Wird im Kernspintomograph ein Bandscheibenvorfall entdeckt, heißt das nicht automatisch, dass dieser am Elend schuld sein muss: Wenn dann operiert wird, hat der Patient anschließend weiter Schmerzen, weil die wahre Ursache nicht gefunden wurde. Die Bilder aus dem Inneren

des Körpers müssen die Beschwerden widerspiegeln. Dr. Helmbrecht: „Die Kritik, dass zu viel operiert wird, ist sicher berechtigt.“

Die häufigsten Diagnosen sind Muskelverspannungen, Hexenschuss, Ischias-Schmerzen, Bandscheibenvorfall und Wirbelkanalverengung (Stenose). Wenn die Schmerzen ausstrahlen oder Blase und Darm versagen, die

Gliedmaßen taub oder kraftlos werden, sind das Alarmsignale für einen sofortigen Arztbesuch. Wem jedoch das Kreuz weh tut und Entspannung, Wärme oder Schmerzmittel helfen nicht, der sollte zunächst zum Hausarzt gehen. Auch internistische Erkrankungen können sich in Rückenschmerzen äußern. Bleiben entzündungshemmende Medikamente oder Krankengymnastik wirkungslos, sollte der Spezialist

zurate gezogen werden. Ist als Ursache z. B. wie häufig ein Bandscheibenvorfall oder eine Wirbelkanalstenose (die beiden Hauptgründe für Operationen) identifiziert, sollten herkömmliche Verfahren ausgeschöpft werden, bevor an eine Operation gedacht wird. Zum Repertoire gehören entzündungshemmende und schmerzstillende Spritzen, die Blockade der Nervenwurzeln per Spritze oder über 20 verschiedene Arten von Krankengymnastik. Oft hilft der Körper sich selbst: Die vorgefallene Bandscheibe schrumpft, Nerven verlagern sich. Bei achtzig Prozent verschwinden die Schmerzen binnen zwei Monaten. Rückenschmerzen haben eine „sehr gute spontane Rückbildungstendenz“, wie es die Gesundheitsforscher vom Robert-Koch-Institut formulieren. Nervenarzt Helmbrecht warnt davor, zu lange zu warten: „Ein Nerv, der sehr lange eingeklemmt war, erholt sich nicht vollständig. Der Patient wird nie wieder ganz schmerzfrei sein.“ sus

Aufbau und Schwachstellen

Die 34 Wirbel der Wirbelsäule sind (von der Seite betrachtet) doppelt s-förmig angeordnet. Dadurch werden Erschütterungen beim Gehen gut gedämpft. Die beiden äußeren Bögen des Doppel-S jedoch, die Halswirbelsäule und die unteren Wirbel der Lendenwirbelsäule, werden stark belastet. Die Bandscheibe besteht außen aus einem Faserring, innen aus einer Gallertmasse. Bei einem Vorfall reißt die Faserschicht und Gallertmasse quetscht sich raus. Schmerzen entstehen, wenn die Masse auf ein Halteband des Wirbelgelenks oder einen Nerven drückt. Eine Wirbelstenose ist eine Erkrankung des Alters. Der Wirbelkanal, durch den die Nerven des Rückgrats verlaufen, wird enger, weil die Bänder oder der Knochen der Wirbel zu wuchern beginnen.



Muskeln stärken

Rückenbeschwerden können jeden treffen – den Sportler wie den Couch-Potato. Wirbel brauchen wie alle Gelenke Bewegung, aber Dr. Helmbrecht betont: „Dass es wegen mangelnder Bewegung zu Rückenschmerzen kommt, ist eine Fabel. Es geht nicht um zu viel oder zu wenig Bewegung. Es geht darum, einen Ausgleich zu schaffen: Die Wirbelsäule benötigt starke Muskeln, die sie stützen. Wer viel sitzt, sollte seine Rumpfmuskulatur stärken. Wer oft heben muss, braucht kräftige Bauchmuskeln.“

Foto: Vario-Images

Wann eine Operation wirklich helfen kann

Welche Operation hilft am besten?

Armin Helmbrecht: Wir müssen die richtige Methode für den jeweiligen Patienten finden. Das ist die große Kunst, um dem Einzelnen wirklich gut helfen zu können. Der gute Wirbelsäulenoperateur zeichnet sich dadurch aus, dass er verschiedene Techniken anwenden kann. In unserem Team bin ich der Neurochirurg, es gibt einen Orthopäden und einen Unfallchirurgen. Damit decken wir das ganze Spektrum ab und können jedem Patienten, wenn die Notwendigkeit für eine Operation besteht, das Verfahren anbieten, das für ihn das Beste ist.

Bandscheibenvorfälle werden häufig operiert. Wie gehen Sie vor?

Helmbrecht: Bei einem reinen Bandscheibenvorfall beim jungen Patienten ist eine endoskopische Operation der Favorit. Bei einem älteren Patienten liegt oft auch eine Stenose vor, und ich würde zu einem minimalinvasiven hülsen-gestützten Eingriff raten, bei dem gleichzeitig der Vorfall versorgt und der Wirbelkanal erweitert werden kann. Die Hülsen- bzw. Tro-

Interview mit

Dr. Armin Helmbrecht
Neurochirurg am Apex-Spine-Center

kar-Technik wurde von uns aus der Lungenchirurgie adaptiert, mittlerweile wird sie jedoch breit angewendet. Uns reichen für so einen Eingriff Hülsen von 14 Millimetern bis einen Zentimeter Durchmesser aus. Wir brauchen nur sehr kleine Schnitte, die Muskulatur wird kaum geschädigt, kleine Zugänge bedeuten zudem kleine Narben.

Wenn Sie zur kranken Bandscheibe vorgedrungen sind, was passiert dann?

Helmbrecht: Nur die vorgefallene Gallertmasse wird mit einer Fasszange entfernt. Die Faserschicht der Bandscheibe muss heilen und eine tragfähige Narbe ausbilden.

Gibt es Methoden, den Riss abzudichten?

Helmbrecht: Wir haben es mit Teilprothesen versucht, aber nicht den erwünschten Erfolg erzielt. Die Prothese verschleißt zwar das Loch, dafür reißt die Faserschicht oft an anderer Stelle auf. Es muss einfach heilen, wird aber dennoch eine Schwachstelle bleiben.

Wie wird die Stenose operiert?

Helmbrecht: Bei der Stenose werden die gewucherten Bänder- und Gelenkanteile entfernt, das heißt mit verschiedenen Fräsen abgeschliffen, um

den Wirbelkanal zu weiten. Wir arbeiten wie bei allen Wirbelsäulenoperationen unter Einsatz des Mikroskops, damit wir nicht zu viel abschleifen, was die Wirbelsäule instabil machen würde.

Die Halswirbelsäule gilt als besonders schwierig zu operieren.

Helmbrecht: An der Lendenwirbelsäule operiert man immer vom Rücken aus, die Halswirbelsäule dagegen muss bei manchen Bandscheibenvorfällen von vorne operiert werden. Das macht die Orientierung etwas schwieriger. Außerdem muss die vorgefallene Bandscheibe durch den vorderen Zugang ganz entfernt und an ihre Stelle etwas anderes eingesetzt werden. Da gibt es die Möglichkeit einer Prothese, also eine künstlichen Bandscheibe, die die volle Beweglichkeit der Wirbelsäule erhält. Oder es wird ein sogenannter Cage aus Kunststoff oder aus Metall eingesetzt,

der verschraubt wird und die Wirbelsäule versteift. Wieder gilt, dass es nicht die eine richtige Methode gibt. Bei einem 25-Jährigen sollte man die volle Funktionalität der Wirbelsäule erhalten. Bei älteren Patienten ist das kaum machbar, da kann eine Versteifung angebracht sein.

Wann raten Sie zu einer Operation?

Helmbrecht: Wenn wir es schaffen, den Nerv rechtzeitig zu entlasten, kann er sich ganz erholen. Wird der Patient mit konservativen Methoden nicht schmerzfrei und wartet zu lang, dann ist der Zug abgefahren – auch eine Operation wird die Schmerzen nicht wegzubehalten. Bei unbestimmten Rücken- oder Nackenschmerzen sollte man nie operieren. Am besten hilft eine Operation bei Schmerzen, die in Arm oder Bein ausstrahlen.

Experte: Dr. Armin Helmbrecht arbeitet am Apex-Spine-Center in München, Helene-Weber-Allee 19, Telefon: 07 00/20 40 00 20.



Die Halswirbelsäule als Steckenpferd: Neurochirurg Dr. Armin Helmbrecht Foto: Westermann