

# Rückenschmerz

## Minimalinvasive Therapie als Behandlungsoption

Dr. med. Hans-Kristian Klocke | Facharzt für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie  
 Dr. med. Fabian Weise | Facharzt für Diagnostische Radiologie, Neuroradiologie  
 Röntgenpraxis Stobenstraße, Braunschweig



Abb. 1: Positionskontrolle der Injektionsnadel

### Worin unterscheiden sich diese Verfahren?

Die periradikuläre Therapie (PRT) wird bei einer Schädigung einer Nervenwurzel durch einen Bandscheibenvorfall eingesetzt. Hierbei werden die Medikamente direkt an die schmerzverursachende Nervenwurzel gespritzt. Das entzündungshemmende Medikament führt zu einem Abschwellen der gereizten Nervenwurzel, die Lokalanästhetika reduzieren die lokale Schmerzausstrahlung.

### Die PRT kann sinnvoll angewendet werden:

- bei akuten Bandscheibenvorwölbungen und -vorfällen mit Wurzelreizsyndrom, d. h. vom Nacken bzw. Rücken in den Arm bzw. in das Bein ausstrahlenden Schmerzen
- Schmerzen aufgrund ausgeprägter Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule
- Schmerzen durch Narben nach Bandscheibenvorfällen.

Die minimalinvasive Therapie kann bei vielen Patienten mit Rückenschmerzen oder Beschwerden infolge eines Bandscheibenvorfalles erfolgreich eingesetzt werden. Sie umfasst im Wesentlichen die sogenannte periradikuläre Therapie (PRT) und die Facettengelenktherapie (FGT). Bei beiden Verfahren wird unter computergestützter Bildkontrolle eine feine Therapienadel millimetergenau entweder an den betreffenden Nerv oder das Wirbelgelenk herangeführt. Anschließend wird dort lokal ein entzündungshemmendes Medikament gemischt mit einem Betäubungsmittel gespritzt. Diese Therapieverfahren kommen insbesondere für diejenigen Patienten in Betracht, bei denen eine vorangegangene konservative Therapie mit Entlastung, Gabe von Antiphlogistika und Physiotherapie nicht den gewünschten Erfolg erbracht hat.

Die Facettengelenktherapie (FGT) wird bei diffusen, häufig bewegungsabhängigen Rückenschmerzen eingesetzt. Diese Beschwerden sind in der Regel auf Verschleißerscheinungen an den kleinen Wirbelgelenken, aber auch auf Fehlhaltungen der Wirbelsäule zurückzuführen und sind für den überwiegenden Teil aller Schmerzzustände im Rücken verantwortlich. Das Medikament wird hier in die Nähe der Wirbelgelenkkapsel gespritzt, eine Behandlungsserie sollte mehrere Gelenke umfassen.

### Die FGT ist indiziert:

- bei sogenannten pseudoradikulären Schmerzen, also in den Arm oder das Bein ausstrahlende Schmerzen, die nicht einem Nervenversorgungsgebiet zugeordnet werden können
- bei Blockierungen und Fehlbelastungen der kleinen Wirbelgelenke
- bei persistierenden Schmerzen nach einer Bandscheibenoperation.

Sollte die Facettengelenktherapie nur einen vorübergehenden Erfolg zeigen, kann ergänzend eine Facettendeneration als Thermo- oder Kryotherapie in Betracht gezogen werden.

### Wie läuft diese Behandlung ab?

Alle genannten Behandlungsverfahren können aufgrund der niedrigen Komplikationsraten problemlos am-

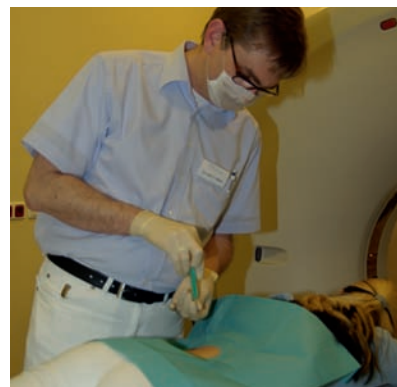


Abb. 2: Injektion der Medikamente unter sterilen Bedingungen

bulant durchgeführt werden. Eine Behandlung dauert etwa 10 Minuten und ist aufgrund der örtlichen Betäubung nahezu schmerzfrei. Auf dem Bauch in entspannter Haltung liegend werden zunächst orientierende Messungen durchgeführt. Anschließend wird die Injektionsnadel platziert und unter Sichtkontrolle gegebenenfalls korrigiert. Nach Injektion der Medikamente wird die Nadel gezogen und der Patient gebeten, für etwa 30 Minuten auf einer Liege zu verweilen. Je nach Art der Behandlung kann noch für einige

Zeit ein Taubheitsgefühl im Bein bestehen bleiben.

#### Sind Risiken zu befürchten?

Wie bei allen eingreifenden Behandlungsformen sind auch bei schnittbildgestützten schmerztherapeutischen Verfahren Nebenwirkungen oder Komplikationen denkbar. Schwerwiegende Verletzungen der Nerven sind allerdings durch die bildgestützte Behandlung so gut wie ausgeschlossen. Um Infektionen zu vermeiden, werden nur Einmalprodukte steril verabreicht.

#### Kommt eine solche Therapie für mich in Betracht?

Diese Frage sollte in einem gemeinsamen Vorgespräch individuell beantwortet werden. Nach Klärung der Indikation kann dann ein Behandlungstermin vereinbart werden. In einem persönlichen Gespräch werden die Beschwerdesymptomatik und die Ergebnisse der klinisch-neurologischen Untersuchung mit den radiologischen Befunden abgeglichen. Nur so kann eine fundierte Entscheidung für eine optimale, individuell angepasste Therapie getroffen werden.

## Ihre Gesundheit im Blick

### Radiologie . Neuroradiologie . Nuklearmedizin



*H.-K. Klocke*

Dr. med. H.-K. Klocke  
Facharzt für Radiologie-Neuroradiologie



*F. Weise*

Dr. med. F. Weise  
Facharzt für Radiologie-Neuroradiologie



*Jens Döhring*

Jens Döhring  
Facharzt für Nuklearmedizin

Kernspintomographie (MRT) . Kernspinangiographie (MRA) . Computertomographie (CT)  
CT-Koronarangiographie (CTCA) . Digitales Röntgen . Schmerztherapie (PRT)  
Szintigraphie . Schilddrüsenprechstunde . Radiosynoviorthese . Ultraschall



## Röntgenpraxis Stobenstraße

**Gemeinschaftspraxis für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin**

Stobenstraße 1-6 . 38100 Braunschweig . Tel. 0531.120 69-0 . Fax 0531.120 69-11  
www.roentgenpraxis-stobenstrasse.de . info@roentgenpraxis-stobenstrasse.de  
Auskünfte und Terminvergabe für Selbstzahler und Privatpatienten: Tel. 0531.120 69-33