

Schmerzfrei auf Knopfdruck

Zwei neue Techniken helfen bei starken Rückenschmerzen

Täglich lesen wir über neue Fortschritte der modernen Medizin. Trotzdem musste Renate Kohlmann (46) sieben lange Jahre warten, bis sie ihre furchtbaren Rückenschmerzen endlich los wurde. Diese Jahre bezeichnet sie heute als die schlimmsten ihres Lebens: „Es begann mit einem Kasten Mineralwasser, den ich im Regen schnell aus meinem Kofferraum ausladen wollte. Plötzlich schoss ein stechender Schmerz in mein Kreuz. Der sollte mir die nächsten Jahre zur Hölle machen.“



Über zwei Elektroden neben der Wirbelsäule schaltet der Schmerz-Schrittmacher die Rückenschmerzen aus

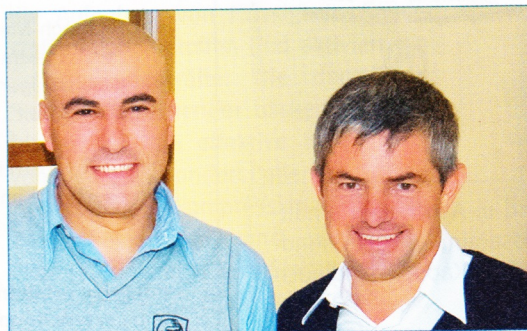
Heute ist Renate Kohlmann zum ersten Mal seit sieben Jahren schmerzfrei. Geholfen hat ihr ein elektronischer Schmerz-Schrittmacher, den ihr der Münchner Neurochirurg Dr. Samer Ismail aus der Praxisklinik Dr. Schneiderhan implantierte: „Damit kann ich die Rückenschmerzen auf Knopfdruck ausschalten“, sagt Renate Kohlmann. „Schade, dass ich von dieser Methode nicht schon früher erfahren habe.“

Die Diagnose stand damals schnell fest. Die Münchner Bankkauffrau hatte sich beim Heben einen massiven Bandscheibenvorfall zugezogen. Der war so schwer, dass er operiert werden musste. „Doch nach dem Eingriff in einer großen Klinik fingen meine Qualen erst richtig an“, klagt Renate Kohlmann. „Denn in meinem Wirbelkanal hat sich übermäßig viel Narbengewebe gebildet. Das drückte erneut auf die Nervenwurzeln, und zwar schlimmer als vorher. Die Schmerzen strahlten bis in mein Bein aus. Weil mein Fuß taub wurde, konnte ich gar nicht mehr richtig gehen“. In der Folgezeit wechselte Renate

Kohlmann die Ärzte wie andere Menschen ihre Hemden. Keiner konnte ihr helfen. Medikamente, Injektionen und Krankengymnastik halfen immer nur für ein paar Tage. Dann kam der Rückenschmerz unbarmherzig zurück: „Es war, als ob mir jemand ein Messer ins Kreuz sticht. Und es dann herumdreht. Und das alles stundenlang.“ Diese unerträglichen Erlebnisse haben sich tief in Renate Kohlmanns Gedächtnis eingegraben: chronische Schmerzen! Doch das ist jetzt Vergangenheit. „Schmerzen nach einer erfolglosen Bandscheibenoperation sind gar nicht selten“, erklärt Neurochirurg Dr. Samer Is-

mail. „Meist haben die Kollegen nicht mal etwas falsch gemacht. Wir wissen heute, dass die Bildung von Narbengewebe bei bis zu jedem dritten operierten Patienten auch hinterher Beschwerden verursachen kann. In der Fachsprache nennen wir das Postnukleotomiesyndrom.“

Als Renate Kohlmann endlich zu dem Spezialisten in die Praxisklinik Dr. Schneiderhan kam, rechnete sie zunächst mit einem neuen Eingriff. Doch das war nicht mehr möglich: „Eine weitere Operation hätte keinen Erfolg mehr gehabt, weil sich neue Narben gebildet und die Schmerzen sogar noch verschlimmert hätten“, so Dr. Ismail. Trotzdem konnte er seiner Patientin Hoffnung machen: „Wenn alle anderen Behandlungen versagt haben,



Dr. Ismail (li.) und Dr. Schneiderhan haben sich seit über 15 Jahren auf die Behandlung von akuten- und chronischen Rückenschmerzen spezialisiert

können wir Ihnen einen Schmerzschrittmacher implantieren.“ Renate Kohlmann war verblüfft. Dieses kleine Gerät, das ihr der Arzt zeigte, sollte die Rettung sein? Heute weiß sie: „Es war die beste Entscheidung meines Lebens.“

Korrekt bezeichnet nennen Ärzte das neue Verfahren „rückenmarksnahe elektrische Stimulation“ oder abgekürzt SCS (Spinal Cord Stimulation). Dr. Ismail erklärt, wieder Schmerzschrittmacher funktioniert: „Wir implantieren einen Neurostimulator in die Nähe des Rückenmarks ein, der dann bei bestimmten Arten von chronischem Schmerz die Nervenbahnen über Elektroden stimuliert. Damit werden die Schmerzen ausgeschaltet. Der Eingriff dauert nicht mal eine Stunde. Es ist ein kleiner, minimal-invasiver Eingriff, der in Kurznarkose durchgeführt wird. Der Schmerzschrittmacher funktioniert ähnlich wie ein Herzschrittmacher. Er erzeugt schwache elektrische Impulse und leitet sie an das Rückenmark. Diese Impulse überdecken den Schmerz durch ein kribbelndes Gefühl und schalten ihn auf diese Weise aus.“ Um diesen Effekt zu erreichen, ist das Gerät dauerhaft eingeschaltet. Durch eine Fernbedienung kann die Patientin die Impulse je nach Bedarf verstärken oder abschwächen. Allein in Europa wurde die Methode bisher an 50.000 Patienten angewandt. Die Erfolgsrate liegt bei etwa 80 Prozent. Dr. Schneiderhan aus der gleichnamigen Praxisklinik in München beschreibt den Einsatzbereich dieser Behandlungsmethode, die sein Ärzteteam in der Clinic Dr. Decker in München durchführt wie folgt. „Wir setzen die SCS Implantation bei chronischen Nervenschmerzen mit Nervenwurzelreizungen, Phantom- oder Stumpfschmerzen, bei fortbestehenden Beschwerden nach Wirbelsäulen-Operationen, bei arterieller Verschlusskrankheit und bei Polyneuropathie (an mehreren Stellen vorhandenem Nervenschmerz) ein.“

Dr. Ismail erklärt die Wirkung so: „Wir erreichen damit eine deutliche Verminderung der Schmerzen. Für manche Patienten, die sich oft schon vergeblich einer OP unterzogen haben, ist diese Therapie der einzige Ausweg, um eine dauernde Me-

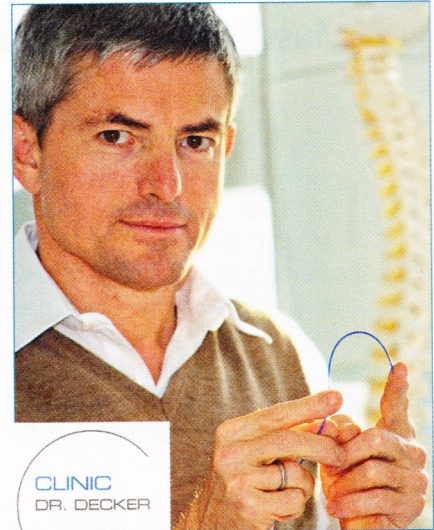
Dr. Schneiderhan zeigt den neuen nur 1,2 mm dünnen und flexiblen E-Kath, er vereint Epiduroskop und Katheter

dikamenteneinnahme zu vermeiden. Die Betroffenen müssen oft stärkste Schmerzmittel schlucken, die natürlich erhebliche Nebenwirkungen haben. Durch die Behandlung mit dem Anti-Schmerz-Schrittmacher kommen sie dann mit weniger und schwächeren Medikamenten aus. Das verbessert die Beweglichkeit und die Lebensqualität. Leichte körperliche Arbeiten und Sportarten wie Wandern, Radfahren oder Schwimmen werden wieder möglich.“ Renate Kohlmann kann ihr Glück noch gar nicht richtig fassen: „Wenn meine Schmerzen beginnen und ich das Gerät einschalte, spüre ich die Wirkung wie eine innere Massage in meinem Kreuz. Das Schönste dabei: Die Schmerzen sind weg.“

Wirbelsäule von innen sehen und behandeln – Neue Behandlungsmethode mit dem E-Kath, Radimed

Auch der Kölner Polizeihauptmeister Jochen Sander (58) hat bereits eine erfolglose Rückenoperation hinter sich. Er wurde wegen eines verengten Wirbelkanals operiert, weil wucherndes Knochengewebe die empfindlichen Nerven immer stärker einengte.

„Meine Schmerzen saßen tief im Kreuz und zogen beim Laufen bis tief hinunter ins Bein. Das war so schlimm, dass ich mich in den Innendienst versetzen lassen musste.“ Doch die Schmerzen kamen trotzdem wieder. Einer zweiten Operation wollte sich Jochen Sander nicht mehr unterziehen. Als er auch bei mehreren anderen Ärzten keine Hilfe fand, empfahl ihm ein Kollege den Münchner Wirbelsäulen-Spezialisten Dr. Schneiderhan. Er konnte dem Polizisten tatsächlich mit einem ganz neuen Katheter – dem E-Kath („E“ für Epiduralraum) helfen, den Dr. Schneiderhan aufgrund seiner jahrelangen Erfahrung an bisher über 30.000 behandelten Patienten selbst entwickelt hat: „Der neue Katheter ist mit 1,2 Millimetern Durchmesser extrem dünn und lässt sich deshalb be-



sonders schonend einsetzen. Zudem ist es uns gelungen, in die Spitze dieses ohnehin schon winzigen Instruments noch eine Mikro-Videosonde einzubauen, mit der wir jeden Winkel des Wirbelkanals auf gestochen scharfen Bildern von innen betrachten können.“

Bei dieser Wirbelkanalspiegelung (Fachausdruck: Epiduroskopie) führt Dr. Schneiderhan den Katheter durch eine kleine Öffnung durch die Haut und das Kreuzbein ein und leitet ihn bis zu der Stelle vor, an der die Schmerzursache liegt. Dadurch kann er bisher ungeklärte Schmerzursachen deutlich erkennen. Bei der Spiegelung ergibt sich auch die Möglichkeit, zwischen Entzündungen, Verklebungen, Engstellen oder Resten von Bandscheibenvorfällen zu unterscheiden und dementsprechend zu handeln. Dr. Schneiderhan: „So können wir beispielsweise schmerzhafte Verklebungen oder postoperatives Narbengewebe lösen oder Entzündungen durch Einspritzen hochwirksamer Medikamente direkt in die Nähe des betroffenen Nervs behandeln.“ Jochen Sander war begeistert: „Ich habe keine Schmerzen mehr und kann wieder ganz normal Dienst tun.“

Weitere Informationen

Tel.: 089 - 61 45 10 - 0
info@orthopaede.com