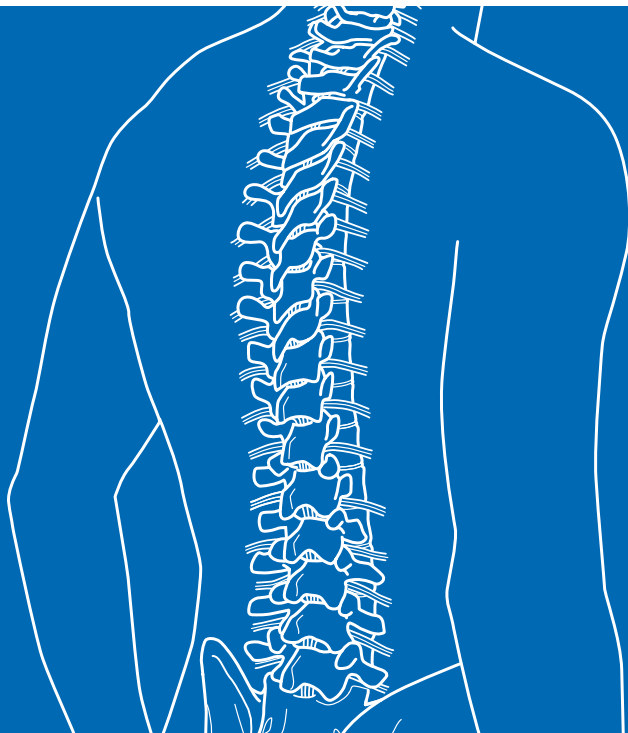


Eingriff
und
Genesung



Universitäres Wirbelsäulenzentrum

Spinalkanalstenose (Enger Spinalkanal)

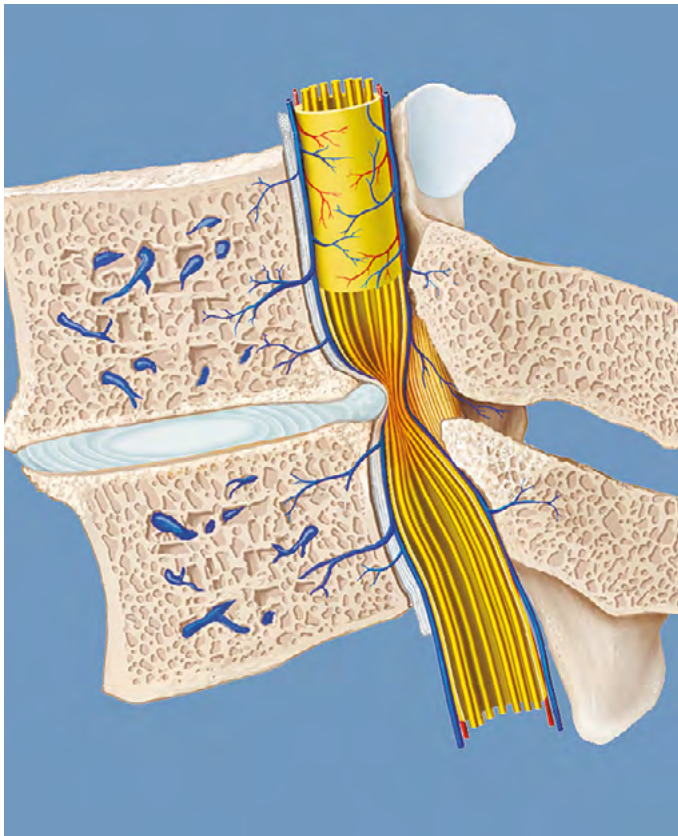


Abb. 1a: Einengung der Nervenwurzeln durch verdickte Bänder, Knochen oder einen zusätzlichen Bandscheibenvorfall.



Abb. 1b: Hochgradige Einengung der Nerven in der Lendenwirbelsäule.

Entstehung

Die lumbale Wirbelkanalverengung kommt besonders häufig bei älteren Patientinnen und Patienten vor. Der Verschleiss der Bandscheiben (Chondrose) und Gelenke (Spondylarthrose) führt zu Spornbildungen, die den Wirbelkanal einengen (Abb. 1). Dabei treten charakteristisch beidseitige Gesäß- und Beinschmerzen auf, die nach kurzer Gehstrecke so stark werden, dass Betroffene nicht mehr weitergehen können. Sie nehmen dann häufig eine gebückte Ganghaltung ein, um den Spinalkanal kurzfristig ein wenig zu erweitern. Beim Sitzen oder nach einer Ruhepause klingen die Schmerzen ab, sodass das Fortbewegen kurzfristig wieder möglich ist.

Verengt sich der Wirbelkanal zunehmend, reduziert sich die Gehstrecke bis auf wenige Meter. Solch starke Beschwerden können nur durch die chirurgische Erweiterung des Wirbelkanals nachhaltig gelindert werden.

Wann ist eine Operation nötig?

Eine leichtgradige Einengung des Wirbelkanals kann in vielen Fällen konservativ mittels Infiltrationen und Medikamenten behandelt werden. Wenn die Schmerzen jedoch zunehmen und die Lebensqualität erheblich einschränken, raten wir zur Operation – auch im hohen Alter.

Bei plötzlichen, schweren Lähmungserscheinungen sowie Blasen- oder Darmentleerungsstörungen ist eine sofortige Operation notwendig, um bleibende Schäden zu vermeiden.

Wie verläuft die Operation?

Durch den Eingriff wollen wir die verengten Stellen Ihres Wirbelkanals erweitern und dadurch Platz für die Nerven schaffen. Während der Operation befinden Sie sich in Bauchlage. Wir lokalisieren die korrekte Höhe der verengten Stellen und nehmen dort, in der Mitte des Rückens, einen etwa 4 cm langen Hautschnitt vor. Nun schieben wir die Muskulatur von den Dornfortsätzen ab und gelangen so zum Wirbelkanal.

Mit kleinen Meisseln, Stanzen und Löffeln legen wir den Wirbelkanal frei, um den eingeeengten Nervensack mit den abgehenden Nerven zu entlasten (Abb. 2). Oft sind verschiedene Wirbelsegmente betroffen, weshalb wir den Kanal an mehreren Stellen bearbeiten müssen.

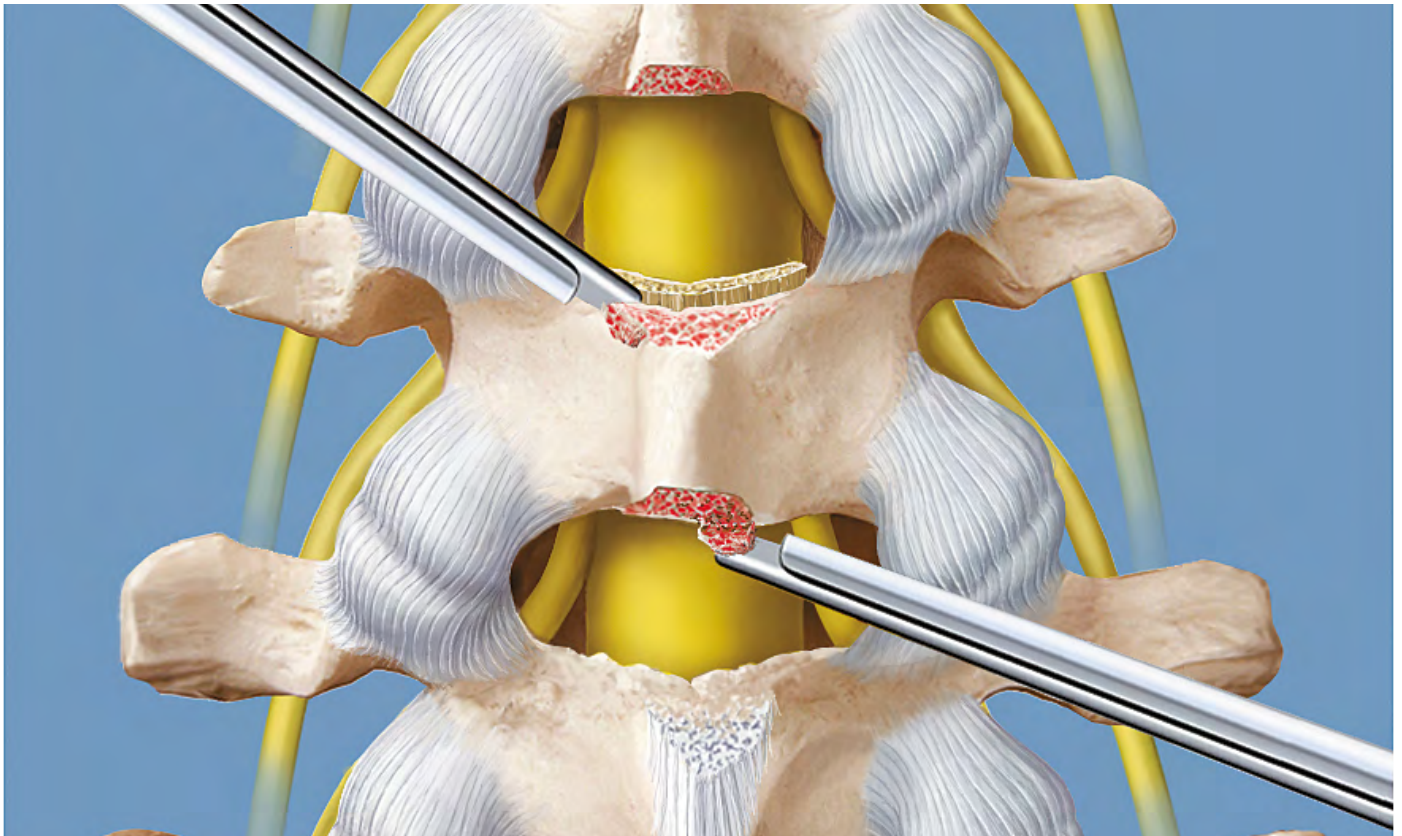


Abb. 2: Spinalkanalerweiterung mittels spezieller Instrumente (Knochenstanzen).

Wie verläuft die Nachbehandlung?

Spezialisierte Physiotherapeutinnen und -therapeuten helfen Ihnen beim ersten Aufstehen nach der Operation. Das ist meistens schon nach einem Tag möglich. Sie lernen ausserdem leichte Übungen, die Sie während des Spitalaufenthalts bereits mehrmals täglich durchführen sollten.

Die Dauer des Spitalaufenthalts hängt von Ihrer körperlichen Verfassung ab. Üblich sind 3 bis 5 Tage.

Nach 4 Wochen wird die Physiotherapie intensiver. Sie bauen Ihre Kraft auf mit dem Ziel, den Alltag wieder beschwerdefrei und selbstständig zu bewältigen.

Welche Risiken bestehen?

Komplikationen sind selten. Bei etwa 1% der Fälle kommt es zu einer Wundinfektion, die sich meist erfolgreich mittels Wundspülung und Antibiotika behandeln lässt.

Nerven können bei ihrer Freilegung verletzt werden. Diese erholen sich in vielen Fällen wieder, nur selten bleiben Schwächen bestehen. Sehr selten führen Nachblutungen zu einer Kompression von Nerven und dadurch zu Lähmungserscheinungen (Schwäche des Fusses, des Beines oder der Blasen-Mastdarm-Funktion).

Wird die Rückenmarkshaut beschädigt, tritt Hirnflüssigkeit aus (Liquorleck). In der Regel wird eine solche Verletzung während der Operation erkannt, entsprechend versorgt und bleibt für die Patientinnen und Patienten folgenlos. Selten bedarf es einer zweiten Operation, um das Liquorleck zu verschliessen.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

Die Beinschmerzen bessern sich bei über 90% der Patientinnen und Patienten. Ihre machbare Gehstrecke verlängert sich deutlich, was merklich die Lebensqualität erhöht. Gelegentlich bleiben leichte Rückenschmerzen zurück, mit denen die Patientinnen und Patienten aber allgemein gut zurechtkommen und die ihren Alltag nicht allzu sehr beeinträchtigen.

Universitätsklinik Balgrist
Universitäres Wirbelsäulenzentrum
Zürich

Forchstrasse 340
8008 Zürich, Schweiz
T + 41 44 386 16 00
wirbelsaeule@balgrist.ch
www.balgrist.ch

