

FACHBEITRAG

Diagnose Bandscheibenvorfall: Standard-OP oder minimalinvasive endoskopische Operation?

Wenn konservative Therapien bei einem Bandscheibenvorfall nicht helfen, kann eine OP nötig sein. Welche Vorteile hat ein minimalinvasiver endoskopischer Eingriff? Und wie sind die Erfolgsaussichten?

Ein Bandscheibenvorfall (Diskushernie) wird in der Regel durch den natürlichen Abnutzungsprozess verursacht. Die Bandscheiben verlieren ihren Flüssigkeitsgehalt, werden spröde und rissig. Solche Abnutzungen sind Teil des normalen Altersprozesses.

KONSERVATIVE THERAPIE

Die konservative Therapie, eine nicht-operative Behandlung, besteht aus schmerzlindernden und entzündungshemmenden Medikamenten, oft kombiniert mit Physiotherapie. Erst wenn alle konservativen Therapieoptionen ausgeschöpft sind und diese zu keiner wesentlichen Beschwerdelinderung geführt haben oder wenn sich während der laufenden konservativen Therapie neurologische Ausfälle einstellen, sollte eine operative Therapie in Erwägung gezogen werden.

Eine Operation ist aber sofort nötig, wenn die Nerven so stark beeinträchtigt sind, dass ausgeprägte Lähmungserscheinungen beispielsweise an den Beinen auftreten oder auch dann, wenn die Blase oder der Darm nicht mehr richtig funktionieren.

BANDSCHEIBENCHIRURGIE: FORTSCHRITTE

Die Bandscheibenchirurgie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten rasant weiterentwickelt. Ein Ziel: das Gewebetrauma im Rahmen des operativen Zugangs reduzieren. Ein Teil der Weiterentwicklung waren die endoskopischen Operationstechniken. Bei dieser operativen Technik wird die Kamera durch einen minimalinvasiven Zugang, nur wenige Millimeter vom komprimierten Nerven platziert. Dank der gewinkelten Optiken können auch schlecht einsehbare Ecken des Operationsareals ausgeleuchtet und somit alle wichtigen anatomischen Strukturen dargestellt werden. Dadurch konnten der Hautschnitt und der operative Zugang für spezielle Erkrankungen minimiert werden. Des Weiteren hat die Entwicklung der Monitore die operative Sicherheit erhöht, indem die Schärfe und Detailtreue wesentlich verbessert worden sind.

ENDOSKOPISCHE BANDSCHEIBEN-OP

Anhand eines hochauflösenden Endoskops und gewinkelter Optiken kann der Wirbelsäulenchirurg über einen minimalinvasiven Zugang die Nervenstrukturen gut erkennen. Dank stetiger Forschung und Weiterentwicklung dieser Methodik ist die Operation einer Wirbelsäulenerkrankung ohne Verletzung der wichtigsten Ansätze der Rückenmuskulatur durchführbar. Die Narbenbildung im Gewebe sowie rund um die Nerven



wird auf ein Minimum reduziert. Da es sich um eine anspruchsvolle Operation mit technischer Finesse handelt, bedarf es an Erfahrung, um diese sicher und risikoarm durchzuführen. In erfahrenen Händen gibt es selten schwere Komplikationen. Diese minimalinvasive Technik wird im Wirbelsäulenzentrum Zürich von Chirurgen mit jahrzehntelanger Erfahrung eingesetzt.

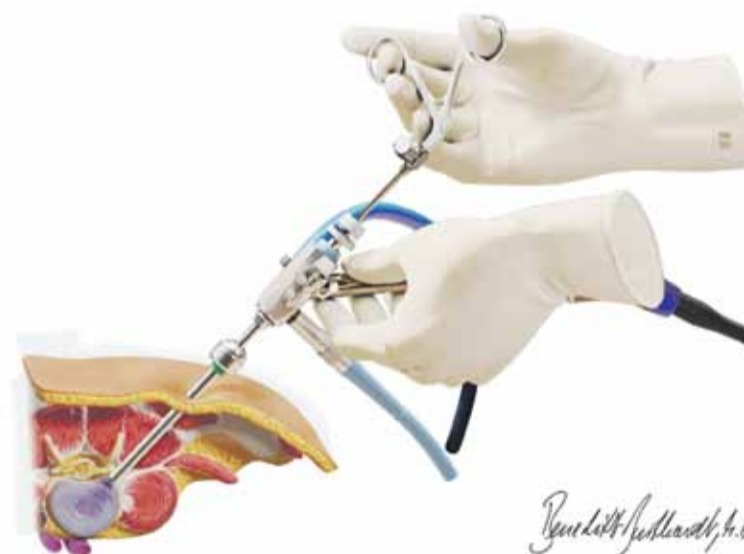
MIKROCHIRURGISCHE OPERATION

Je nach Lage der Nerven komprimierenden Struktur und der Abnutzung der Wirbelsäule, ist ein minimalinvasives endoskopisches Verfahren nicht immer die Methode der ersten Wahl. In diesen Fällen kann als Alternative die mikrochirurgische Standard-OP gewählt werden.

NACHBEHANDLUNG UND REHABILITATION

Nach der Operation ist eine rasche Mobilisation geplant und entsprechend dem Genesungsprozess wird die weitere Therapie individuell mit dem Patienten, der Patientin koordiniert. Bereits nach einer Woche können Bürotätigkeiten wieder aufgenommen werden, in einzelnen Fällen auch schon wenige Tage nach der endoskopischen Bandscheiben-OP.

Den Spezialisten des Wirbelsäulenzentrums Zürich steht ein breites Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung. Patienten mit einem Bandscheibenvorfall wieder zu weitgehender Schmerzfreiheit und Mobilität zu verhelfen.



MINIMALINVASIVE ENDOSKOPISCHE BANDSCHEIBENCHIRURGIE

VORTEILE AUF EINEN BLICK

- kleine Hautinzision (ca. 1,5 cm)
- kurze OP-Dauer (< 1h)
- Schonung der Muskeln, Bänder und Sehnen
- schnelle Genesung der Patientinnen und Patienten und kurzer stationärer Aufenthalt
- geringer Blutverlust
- reduziertes Risiko einer postoperativen Infektion durch permanente Spülung des OP- Gebiets und damit ein Auswaschen von Entzündungsfaktoren
- limitierter Bedarf an postoperativen Schmerzmedikamenten



ZUM AUTOR

PD Dr. med. Benedikt Burkhardt
 Facharzt für Neurochirurgie
 Wirbelsäulenzentrum – Spine Center – WSC
 Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich
 T: +41 44 387 37 57, E: wsc@hin.ch
www.wsz-zuerich.ch

