

Endoskopische Behandlung von Bandscheiben- Vorfällen



SANT'ANNA
CENTRO CHIRURGICO
CHIRURGIEZENTRUM

Endoskopische transforaminale Bandscheiben- Operation

Dr. Reinhold Kofler
Facharzt für Orthopädie und Traumatologie



Die endoskopische transforaminale Bandscheibenoperation ist eine endoskopische, also minimalinvasive Methode der chirurgischen Behandlung von Bandscheibenvorfällen.

Der Chirurg nutzt dabei eigens entwickelte Instrumentarien, um von einem nur 0,5 bis einen Zentimeter langen Hautschnitt ausgehend über ein so genanntes Zwischenwirbelloch (Foramen vertebrale) in den Wirbelkanal vorzustoßen. Dabei wird darauf geachtet, die umgebende Muskulatur und das Gewebe nicht zu schädigen. Dank des Endoskops hat der Chirurg nun freie Sicht auf das ausgestoßene Bandscheibengewebe und kann dieses mit feinen Faszangen und einem Speziallaser sicher durch eine gerade einmal sieben Millimeter breite Kanüle entfernen.

Wie läuft die Operation ab?



1 Anders als bei herkömmlichen Operationen von Bandscheibenvorfällen kann die endoskopische transforaminale OP in Lokalanästhesie durchgeführt werden, das heißt der Patient ist während der Operation wach und lediglich lokal betäubt sowie sediert.

2 Der erste Schritt, den der Chirurg setzt, ist ein posterolateraler Hautschnitt, der nur einen halben bis einen Zentimeter lang ist. Durch diesen Schnitt wird ein System von Röhrchen und Stäbchen mit einem maximalen Durchmesser von 0,7 Zentimetern in den Wirbelkanal eingebracht, und zwar durch den unteren Teil eines Zwischenwirbellochs. Dieses System ermöglicht einen Zugang zum Wirbelkanal, ohne umliegende Muskeln, Sehnen und Nerven zu schädigen.

3 Dafür, dass dies möglich ist, sorgt die Kontrolle mit Hilfe eines Röntgenbildwändlers, der es dem Chirurgen auch möglich macht, gezielt eine 7 Millimeter breite Arbeitskanüle in den Wirbelkanal zu schieben.

4 Durch diese wird in einem weiteren Schritt das Endoskop eingeführt, das mit einer Lichtquelle und einem Arbeitskanal ausgestattet ist. So hat der Chirurg nun direkte Sicht auf alle im Wirbelkanal enthaltenen Strukturen, also auf Nervenwurzeln, das Rückenmark, den Duralsack und alle Gefäße, und kann das ausgestoßene Bandscheibengewebe mit feinsten, zwei Millimeter messenden Zangen abtragen.

5 Mit einem Speziallaser werden schließlich auch noch kleinste Rückstände entfernt.



Vorteile der endoskopischen Chirurgie

- ✔ Es bedarf keiner Vollnarkose, eine lokale Betäubung und eine Analgosedierung reichen, wodurch das Risiko von Nervenschäden und Thrombosen verringert wird. Eine Thrombose-Prophylaxe ist nicht notwendig.
- ✔ Der Zugang erfolgt durch einen nur einen halben bis einen Zentimeter langen Hautschnitt. Muskeln, Bänder und Knochen werden nicht geschädigt, weshalb es auch zu keinen nennenswerten Blutungen kommt.
- ✔ Es bleiben keine Narben zurück und die Häufigkeit eines Postdiscotomiesyndroms wird um mehr als 95 Prozent verringert.
- ✔ In den meisten Fällen verläuft die Operation völlig schmerzfrei, zudem kann der Patient unmittelbar nach der Operation aufstehen.
- ✔ Ein längerer Krankenhausaufenthalt ist nicht notwendig. Entweder wird der Patient am Tag nach der Operation entlassen oder der Eingriff wird ambulant durchgeführt.
- ✔ Die Erholungsdauer und die Rehabilitation werden im Vergleich zur herkömmlichen mikrochirurgischen Operationsmethode wesentlich verkürzt, die Patienten können sehr viel schneller wieder ins Berufsleben zurückkehren.

Operations- Methoden im Vergleich

Weltweit werden immer noch mehr als 95 von hundert operationsbedürftigen Bandscheibenvorfällen mit der klassischen offenen mikrochirurgischen Technik operiert. Vergleicht man diese mit dem endoskopischen Eingriff, zeigt sich eine Reihe von Nachteilen der herkömmlichen Methode.

1. Eine Vollnarkose ist notwendig.
2. Mögliche Komplikationen in Form starker Blutungen, Infektionen oder Verletzungen des Nervengewebes und größerer Gefäße
3. Im Wirbelkanal bildet sich während der Heilung Narbengewebe, das später Schmerzen und neurologische Ausfälle verursachen kann.
4. Wirbelsäuleninstabilität mit chronischen Schmerzen.
5. Längerer Krankenhausaufenthalt
6. Lange Rehabilitationszeit von rund zwei bis drei Monaten und Arbeitsunfähigkeit

Konservative Wirbelsäulentherapie

Nicht immer ist ein chirurgischer Eingriff die erste Wahl bei Erkrankungen der Bandscheiben oder der Wirbelgelenke. Wenn möglich, sollten die daraus resultierenden Rückenschmerzen durch den so genannten konservativen Ansatz behandelt werden.

Dieser besteht aus einer Reihe von CT-Infiltrationen mit entzündungshemmenden und schmerzstillenden Medikamenten zur Behandlung akuter Rückenschmerzen. Diese Therapie bietet sehr gute und in den meisten Fällen so langanhaltende Ergebnisse, dass eine Operation nicht mehr notwendig ist.

Erfolgsquote endoskopischer transforaminaler Bandscheibenoperationen

Die Erfolgsquote dieser Operationsmethode hängt ganz wesentlich von der Erfahrung des Chirurgen ab. In der Fachliteratur geht man von einer Erfolgsquote von 80 bis 90 Prozent aus, das Risiko eines Rückfalls wird auf fünf bis sieben Prozent beziffert.

80-90%





SANT'ANNA

CASA DI CURA
PRIVATKLINIK

Cavourstraße 58
39012 Meran (BZ)
T +39 0473 236 480
clinica@villa-santanna.eu



www.villa-santanna.eu