



Bandscheiben-OP durchs Endoskop

Maximal schonend, schnelle Rehabilitation

Oft sind Muskelverhärtungen, eine Fehlhaltung, eine falsche Schlafstellung oder eine einfache falsche Bewegung die Ursache dafür, dass ein Nerv eingeklemmt wird. Mit zu den häufigsten Ursachen gehören aber auch der Bandscheibenvorfall oder ein verengter Wirbelkanal. Es kommt zu chronischem Schmerz und Funktionsverlust. Schnelles und richtiges Reagieren kann die Leidensphase verkürzen. Wie schnell der Patient wieder auf den Beinen ist, hängt ganz wesentlich von der Operationsmethode ab. In den Orthopädisch-Neurochirurgischen Zentren Datteln und Recklinghausen werden schon seit vielen Jahren vollendoskopische Wirbelsäulenoperationen durchgeführt. Auch für Dr. med. Gerald Köhler, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie an den Kliniken Maria Hilf in Mönchengladbach ist die Schlüssellochchirurgie die beste Antwort.

Herr Dr. Köhler, muss eigentlich jeder Bandscheibenvorfall operiert werden?

Nein. Oft hilft schon eine konservative Behandlung. Bleiben Physiotherapie, Schmerzmedikation, etc. allerdings erfolglos, raten wir nach eingehender klinischer Diagnostik oft zum chirurgischen Eingriff.

Wie drastisch ist ein derartiger Eingriff?

Bei der vollendoskopischen Operationsmethode nähern wir uns dem Bandscheibenvorfall über einen 8 mm langen Hautschnitt („Schlüsselloch“). Ein Endoskop mit integriertem Arbeitskanal wird vorsichtig zwischen einzel-

nen Rückenmuskeln bis zur Wirbelsäule vorgeschoben. Das Operationsfeld wird auf einen Monitor übertragen. Unter ständiger Sichtkontrolle wird nun die Schmerzursache (Bandscheibenmaterial, einengendes Gewebe) mit Spezialinstrumenten unter Schonung aller umliegenden Strukturen beseitigt. Danach wird die Haut mit ein bis zwei Stichen genäht.

Kommt es nach der Operation weiterhin zu Problemen?

Die meisten Patienten verlassen nach wenigen Tagen das Krankenhaus. Der Zugangsweg ist ein entscheidender

Faktor, der über die Genesung entscheidet. Unterschiedliche Operationsverfahren können vorgefallenes Bandscheibengewebe entfernen. Bei der offenen oder mikrochirurgischen Technik wird das umliegende Gewebe teilweise sehr stark in Mitleidenschaft gezogen. Die Patienten brauchen länger bis Muskeln und Gewebe wieder verheilt sind. Es kann auch passieren, dass es zu Verwachsungen zwischen einzelnen Strukturen kommt, die hinterher die Bewegungsfreiheit einschränken. Im Vergleich hierzu sind bei der endoskopischen Operation Hautschnitt und Gewebebeeinträchtigung minimal.

Wieso endoskopisch? Worin liegen die Vorteile?

Vor allem der Erhalt der Rückenmuskulatur und somit der Gesamtstabilität der Wirbelsäule ist ein ganz entscheidender Vorteil gegenüber anderen Operationsverfahren. Die meisten Patienten sind sofort schmerzfrei und können nach wenigen Tagen zurück in ihren Alltag.

Kann man alle Bandscheibenvorfälle endoskopisch operieren?

Bandscheibengewebe kann in unterschiedliche Richtungen vorfallen. Der chirurgische Zugang wird je nach Vorfall gewählt. Für endoskopische Operationsverfahren gibt es unterschiedliche Zugangssysteme wie TESSYS, iLESSYS und CESSYS, mit denen auch komplizierte Vorfälle erreicht werden. Dank exzellenter Weiterbildungsmöglichkeiten für Ärz-

te, wie dem joimax CM3 Programm, sind wir Ärzte auf die individuellen Problemstellungen unserer Patienten bestens vorbereitet.



Anwender in Ihrer Nähe:



Dr. med. Gerald Köhler
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Spezielle Unfallchirurgie
Kliniken Maria Hilf GmbH
Zertifikat Wirbelsäulenchirurgie der DWG
Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Kliniken Maria Hilf GmbH
Viersener Straße 450
41063 Mönchengladbach