

Allgemeine Informationen über die CT-gesteuerte Schmerztherapie an der Wirbelsäule

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule sind eine Volkskrankheit. Die Behandlung von **Rückenschmerzen** steht mit an der Spitze täglich durchgeführter Schmerztherapien.

Je nach Ursache der Rückenschmerzen (z.B. Bandscheibenabnutzungen, „Bandscheibenvorfall“, verschleißbedingte knöcherne Einengung des Wirbelkanals, Verschleiß der kleinen Wirbelgelenke) sind verschiedene therapeutische Ansätze erforderlich und möglich.

Durch moderne Schnittbildverfahren ist es möglich, die Schmerzursache wie z.B. eine komprimierte Nervenwurzel oder Verschleißerscheinungen der kleinen Wirbelgelenke sichtbar zu machen.

Die Medikamente werden dann genau an diese Stelle eingespritzt. Dies geschieht mit einer sehr **dünnen Nadel**, die nach **Betäubung der Haut** in **Bauchlage** unter **Bildkontrolle in der Computertomografie** bis an die gewünschte Stelle vorgeschoben wird. Dieses Vorgehen ermöglicht eine Durchführung des Eingriffes bei geringstem Risiko einer unbeabsichtigten Verletzung benachbarter Strukturen durch präzise und korrekte Platzierung der Nadel.

Bitte beachten Sie, dass für GKV-Patienten die Überweisung durch einen Hausarzt oder z.B. Orthopäden nicht ausreicht, um die Behandlung gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung abzurechnen.

Die **GKV-Überweisung muss von einem Schmerztherapeuten ausgestellt sein.**

Periradikuläre Therapie (PRT)

Beim Vorliegen einer Nervenwurzelreizung (bei Bandscheibenvorfall, -vorwölbung, knöcherner Enge) oder schmerzhafter Verschleißerscheinungen der kleinen Wirbelgelenke kann, ergänzend oder alternativ zur konservativen Behandlung und wenn keine

Operation angestrebt wird, die interventionelle Schmerztherapie durchgeführt werden. Auch bei Schmerzzuständen nach einer Bandscheibenoperation ist diese Behandlung sinnvoll.

In Bauchlage wird CT-gesteuert der gewünschte Injektionsort lokalisiert und in örtlicher Betäubung eine dünne Nadel neben die Wirbelsäule vorgeführt und die zu erwartende Medikamentenausbreitung mit Kontrastmittel oder Luftinsufflation kontrolliert. Anschließend wird ein **Gemisch aus einem örtlichen Betäubungsmittel und einem Kortisonpräparat** injiziert.

Diese Behandlung muss in der Regel **3-5 mal im Abstand von etwa 3-4 Wochen wiederholt** werden, um eine lang anhaltende Schmerzreduktion oder Schmerzfreiheit zu erzielen.

Facetteninfiltration / -denervierung (FB)

Bei schweren Verschleißerscheinungen an den kleinen Wirbelgelenken kommt es zu typischen Schmerzen im Rücken und in den Beinen.

Durch eine computertomographisch gesteuerte Gelenkfacetteninfiltration oder -denervierung nach dem gleichen Prinzip können diese Beschwerden oft behoben werden.

In Bauchlage werden die betroffenen Wirbelgelenke CT-gesteuert lokalisiert und in örtlicher Betäubung eine dünne Nadel in/an das Gelenk gebracht.

Es erfolgt wahlweise eine Infiltration mit einem **Gemisch aus einem örtlichen Betäubungsmittel und einem Kortisonpräparat** oder die probatorische bzw. definitive Ausschaltung der Schmerzrezeptoren des Gelenkes durch ein **Lokalanästhetikum und ggf. zusätzlich 95%-igem Alkohol.**

Risiken und Nebenwirkungen

Ein erhöhtes **Blutungsrisiko** besteht, wenn **blutverdünnende Medikamente** eingenommen werden. Eine Behandlung unter Marcumar® ist **nicht möglich**. Teilen Sie dies also **unbedingt im Aufklärungsgespräch** dem behandelnden Arzt mit.

Wie bei jedem verabreichten Medikament kann es zu **allergischen Reaktionen** kommen, die jedoch im Allgemeinen sehr selten sind. In seltensten Fällen kann eine **Krankenhausbehandlung** erforderlich werden.

Wie bei jeder Punktion sind in sehr seltenen Fällen ein **Bluterguss** bzw. **Nachblutung** an der Einstichstelle, **Entzündungen** sowie **Nervenreizungen** bzw. **Nervenschädigungen** möglich.

Als Nebenwirkungen dieser Behandlungen können außerdem eine leichte, vorübergehende **Gewichtszunahme** oder eine **Gesichtsrötung** und kurzzeitige **lokale Beschwerden** durch die örtliche

Manipulation auftreten. Des Weiteren kann es zu **Sodbrennen** und **Muskel- bzw. Wadenkrämpfen** kommen. Ein **Anstieg des Blutzuckerspiegels und des Blutdrucks** kann vorkommen.

Selten wird auch eine vermehrte **Blutungsneigung** mit kleinen, punktförmigen Einblutungen in die Haut beobachtet. Sehr selten sind **passagere sensible und/oder motorische Ausfälle in der behandelten Extremität**. In Ausnahmefällen sind starke **Kopfschmerzen**, bedingt durch eine Reizung der Nerven-hüllen bzw. Hirnhäute, in den ersten Tagen nach der Behandlung beschrieben worden.

In extremen Ausnahmefällen kann es zu vorübergehenden oder dauerhaften **Nervenausfällen** mit Störung der Blasenentleerung (wie bei einer Spinalanästhesie) oder Lähmungserscheinungen bis hin zum Querschnittssyndrom (extremer Einzelfall) kommen.

Bitte mitbringen:

- **Überweisung, ausgestellt von einem Schmerztherapeuten (GKV)**
- **Versichertenkarte (GKV)**
- **Bisherige Bilder der zu behandelnden Region**
- **Labor: Kreatinin, TSH, ggfs. Gerinnungsstatus**