

An die 5.000 Menschen in unserem Land werden Jahr für Jahr an der Wirbelsäule operiert. „Doch Wirbelsäulen-Eingriffe unterscheiden sich enorm“, betont Dr. Ronald Sabitzer, Oberarzt für Neurochirurgie, Orthopädie und orthopädische Chirurgie am Otto-Wagner-Spital Wien.

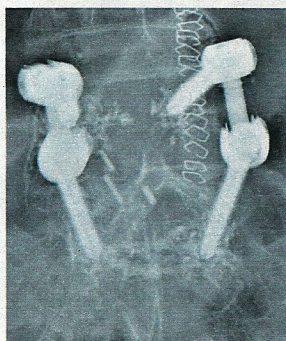
„Manche Patienten erhalten Bandscheiben-Implantate, andere bekommen Wirbelkörper mit Knochenzement stabilisiert, der Wirbelkanal kann verschleißbedingt zu eng geworden sein und muss geweitet werden,

und in anderen Fällen ist es für eine Stabilisation nötig, Wirbelsegmente mithilfe von Schrauben abzustützen.“

Das Krankheitsbild einerseits, aber auch das Alter, der Allgemeinzustand oder etwa die Tatsache, an welcher Stelle der Wirbelsäule ein Eingriff notwendig ist, bestimmen dem Arzt zufolge die Methode. „Durch die Vielfalt an modernen Implantaten und Techniken ist es möglich, vielen Menschen zu helfen, die noch vor Jahren als inoperabel galten.“

Ältere Menschen sind also heute ihrer kaputten Wir-

Häufige Eingriffe an der Wirb



1) Technik bei Spinalkanalstenose

Dauer: 1 bis 1,5 Stunden

Knochenwucherungen werden abgetragen, der Wirbelkanal wird erweitert. So werden die betreffenden Wirbel gegeneinander mit Schrauben abgestützt. Die dazwischenliegende Bandscheibe wird durch ein Implantat ersetzt. Bei schlechter Knochenqualität können die Implantate mit Knochenzement fixiert werden. Spitalsaufenthalt: 14 Tage.

2) Stabilisierungsverfahren zwischen zwei oder mehreren Wirbeln

Dauer: meist 2 bis 3 Stunden

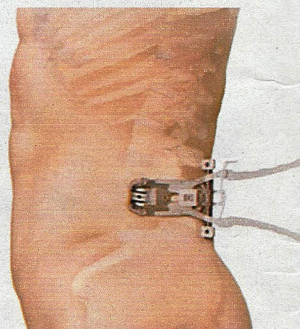
- Dazu werden derzeit verschiedene sogenannte LIF-Methoden verwendet. Je nachdem, wo sich die Schwachstelle befindet, kann es nötig sein, den operativen Zugang zur Wirbelsäule durch den Bauch (ALIF), über den Rücken (PLIF), über



den Nervenkanal (TLIF) oder entlang des Steißbeines (AXIALIF) zu legen.

● Eine neue Methode ist der XLIF. Um die abgenutzte Bandscheibe auszuwechseln, erfolgt der Zugang von der Seite her ohne Ablösung oder Durchtrennung der Rückenmuskulatur. Das ist besonders schonend, es besteht keine Gefahr einer direkten Nervenverletzung, Blutung oder Vernarbung innerhalb des Wirbelkanales. Der Ersatz erfolgt mit

einem speziellen Kunststoffimplantat, das quer über den Bandscheibenraum, nach Entfernung der alten Bandscheibe, eingesetzt wird. Schrauben oder Platten sind bei dieser Technik nicht erforderlich. Die Mobilisierung erfolgt sofort nach dem Eingriff. Spitalsaufenthalt: etwa drei Tage.



3) Bandscheiben-Prothesen

Dauer: 1,5 bis 2 Stunden

Ist bei Bandscheiben-Abnützungen noch keine Stabilisierungsoperation nötig (vor allem bei jüngeren Patienten), gibt es die Methode der „Spine Arthroplastie“. Dabei wird die geschädigte Bandscheibe durch ein beweg-

belgelenke wegen nicht mehr dazu verdammt, ihren Lebensabend am Bankerl sitzend zu fristen.

Bestes Beispiel dafür ist Margareta Stanek. Die 92jährige musste vor ein paar Tagen wegen einer fortgeschrittenen Spinalkanalstenose operiert werden.

„Bei diesem Krankheitsbild, das vor allem Menschen jenseits der 60 Jahre betrifft, wird der Wirbelkanal durch Knochenwucherungen immer enger, bis die darin liegenden Nerven regelrecht abgeklammert werden. Das führt zu Schmerzen, Taubheitsgefühlen und nach und nach entsteht auch eine Muskelschwäche, die zu Bewegungsunfähigkeit führt“, erläutert OA Dr. Sabitzer.



Auch Franz Hosemann, 50, ist OA. Dr. Ronald Sabitzer (li.) dankbar. Der Niederösterreicher wurde per XLIF an der Wirbelsäule operiert und ist nun das erste Mal seit Jahren schmerzfrei.

