

# Lumbale Spinalkanalstenose

## Enge des Rückenmarkkanales der Lendenwirbelsäule

Verschleißbedingte Erkrankungen der Wirbelsäule stellen die häufigste Ursache für Rückenschmerzen mit bzw. ohne Ausstrahlungen in die Beine des Patienten dar. Diese können des Weiteren auch mit Taubheitsgefühlen und in ausgeprägten Fällen auch mit Lähmungen, das heißt Ausfallserscheinungen einzelner Muskelgruppen einhergehen. Das typische Leitsymptom dieser Patienten ist häufig die verkürzte Gehstrecke, das Schweregefühl der Beine und die Verbesserung der Beschwerden unter Vorneigung des Rumpfes, deshalb können Patienten mit einer solchen Problematik häufig gut fahrradfahren und legen sich gerne während des Einkaufes mit den Armen voran auf den Einkaufswagen. Diese Stellungen erweitern den Wirbelkanal und lindern die Beschwerden. Die lumbale Spinalkanalstenose ist häufig auch mit Rückenschmerzen gepaart, hervorgerufen durch eine Arthrose der Wirbelgelenke oder/und durch Zysten, die von der Arthrose ausgehen und den Kanal zusätzlich einengen.

### Diagnostik

Leiden Sie an einer solchen Symptomatik und besteht dieses Problem länger als 6 Wochen, dann sollte eine weiterführende Diagnostik eingeleitet werden. Hierzu gehört in aller Regel neben der klinischen Untersuchung, die Darstellung der Wirbelsäule im Röntgenbild sowohl in Ruhe, wie auch in Bewegung. Darüber hinaus ist heute zur Beurteilung der Bandscheiben und des Rückenmarkkanales die Kernspintomographie die Standardmethode. Ist diese nicht zur Verfügung oder kann aus unterschiedlichen Gründen (Herzschrittmacher, Cochlea-Implantat oder Platzangst) nicht durchgeführt werden, kann stattdessen eine Computertomographie, evtl. mit Kontrastmittelgabe in den Rückenmarkschlauch (Myelographie) vorgenommen werden. Je nach Befundkonstellation im Röntgenbild und MRT bzw. CT in Einklang mit den Ergebnissen der klinischen Untersuchung und Beschreibung der Symptomatik wird über das weitere Vorgehen entschieden.

### Therapie

Zur Verfügung stehen konservative, wie auch operative Therapiemaßnahmen. Eindeutige neurologische Symptome (Lähmungen) sind einer zeitnahen operativen Therapie zuzuführen. Patienten mit Schmerzen ohne eindeutige Ausfallserscheinungen können zunächst konservativ, das heißt also nicht operativ behandelt werden. Je nach führender Symptomatik kann mit Infiltrationen der Gelenke, der Nerven oder mit einem Schmerzkatheter im Rückenmarkkanal versucht werden die Beschwerden zu lindern oder zu eliminieren.

Gelingt dies über einen Zeitraum von 6 Monaten nicht zur Zufriedenheit des Patienten, ist erneut über ein operatives Vorgehen zu diskutieren. Hier stehen zumeist rein entlastende Maßnahmen (Dekompression) zur Verfügung. Hier kann minimalinvasiv, das heißt mikroskopisch der Kanal erweitert werden. Liegt gleichzeitig eine Arthrose der Gelenke vor, kann durch ein zusätzlich gelenkentlastendes Implantat Linderung des Rückenschmerzes erreicht werden. Liegen Zysten im Wirbelkanal vor, so sollten diese auch entfernt werden. Die Behandlung beinhaltet einen stationären Aufenthalt von ca. 3-5 Tagen, je nach Schwere des Befundes und Fortschritt der Mobilisation. Sie dürfen, sofern keine Komplikationen auftreten noch am OP-Tag aufstehen mit Hilfe des Pflegepersonals. Die Wunde wird kontrolliert, sie erhalten Physiotherapie und bekommen die Verhaltensweisen für die Zeit der Erholung zuhause vermittelt. In eine stationäre Reha-Einrichtung müssen Sie nicht gehen. Sie werden in mobilisiertem Zustand in Ihre häusliche Umgebung entlassen. Haben Sie keine Unterstützung durch Ehepartner oder Kinder zur Verfügung, müssen Pflegedienste beauftragt werden bzw. eine Rehabilitationsmaßnahme (Kur) eingeleitet werden. Die volle Genesung nach einem dekomprimierenden Eingriff ist ca. nach 3-6 Wochen zu erwarten. Eine exakte Vorgehensweise kann nur nach persönlicher Vorstellung und Beurteilung erfolgen.

Haben Sie Rückfragen, dann melden Sie sich und vereinbaren einen Termin in meiner Sprechstunde.

