

Radiofrequenzablation von Knochentumoren

Anfänglich nur zur Stabilisierung osteoporotischer Wirbelbrüche gedacht, findet die Radiofrequenzablation mit Vertebroplastie zunehmend auch z. B. bei Metastasen in Wirbelkörpern Anwendung (Coblation), bei der Tumorgewebe entfernt und durch Knochenzement ersetzt wird (s. a. Merkblatt Radiofrequenzablation mit Vertebroplastie).

Nach der Behandlung

Nach der Behandlung ist eine schnelle Mobilisierung möglich, die Schonfrist bis zur vollen Belastung beträgt nur wenige Stunden. Ein muskeltäterähnlicher Rückenschmerz, der durch den Stichkanal verursacht wurde, kann noch einige Tage nach der Behandlung spürbar sein.

Wer kommt für die Behandlung in Frage?

Nur einem kleinen Teil der Patienten, die an einem schmerzhaften Wirbelkörperbruch leiden, kann derzeit durch eine Kyphoplastie mit hoher Aussicht auf Erfolg geholfen werden.

Die Anwendungsgebiete sind:

- akuter schmerzhafter Wirbelkörperbruch bei Osteoporose
- unfallbedingte frische Wirbelkörperfraktur, sofern es sich nicht um einen Berstungs- oder Trümmerbruch handelt (behandelbar sind sogenannte Typ A1.1- und A1.2-Frakturen).

Die Kyphoplastie ist derzeit nicht geeignet zur kosmetischen Korrektur einer verkrümmten Wirbelsäule und auch nicht sinnvoll bei einem Bandscheibenvorfall.

Haben Sie noch Fragen?

Unsere Ärzte stehen Ihnen jederzeit für weitere Fragen oder Gespräche zur Verfügung.

Ammerland-Klinik · Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin
Anmeldung unter Telefon 0 44 88 - 50 24 40



Anreise per Auto

BAB 28 aus Oldenburg oder Leer, Abfahrt Westerstede West, B 75 Richtung Westerstede.

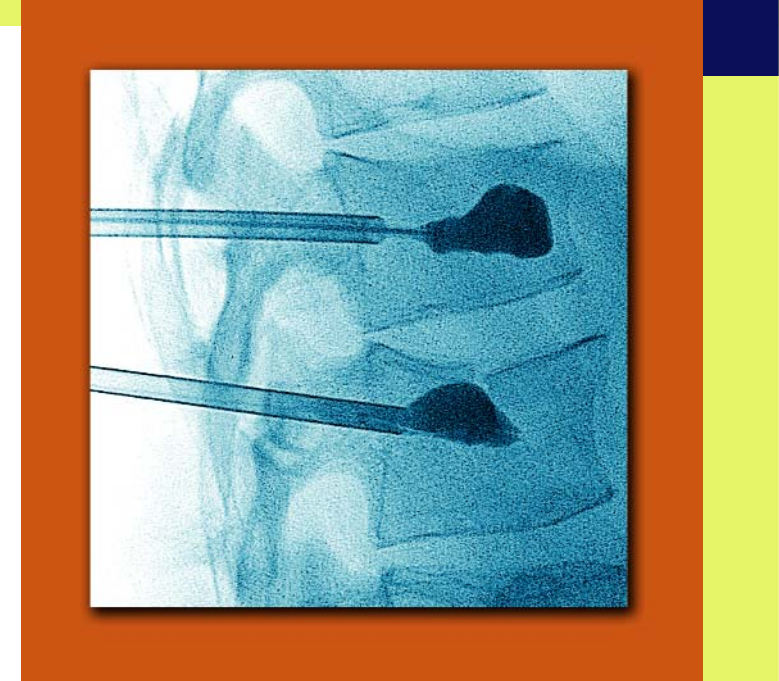
Anreise per Bahn

Bahnstation Oldenburg oder Westerstede-Ocholt, Buslinie 2171 oder 2170 bis Westerstede.



Ammerland Klinik GmbH

Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen
Lange Str. 38 · 26655 Westerstede
Tel. 0 44 88 - 50-0 · Fax 0 44 88 - 50-4189
Internet: www.ammerland-klinik.de
E-Mail: info@ammerland-klinik.de



Wirbelkörperbrüche: Behandlung durch Ballonkyphoplastie in der Radiologie

Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen



Rückenschmerzen können durch eine Vielzahl von Erkrankungen der Wirbelsäule und des umliegenden Gewebes verursacht werden. Jeder Mensch dürfte im Laufe seines Lebens einige Male vorübergehend unter leichten Rückenschmerzen leiden.

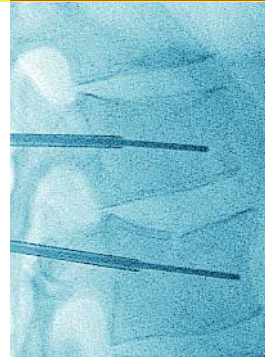
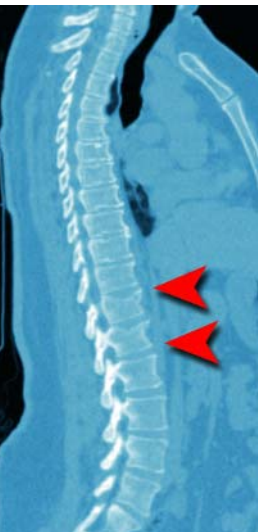
Beim starken, teils chronischen Rückenschmerz liegt dagegen eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität und eine Einschränkung der Beweglichkeit vor. Ursache dafür können Wirbelkörperbrüche durch Entkalkung (Osteoporose) oder unfallbedingte Wirbelkörperbrüche sein.

Ballonkyphoplastie – Was ist das?

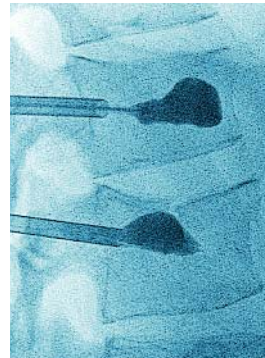
Die Ballonkyphoplastie ist ein neueres, schonendes Operationsverfahren mit kleinsten Eingriffen zur Behandlung von Brüchen der Wirbelkörper. Der Begriff Kyphoplastie leitet sich aus dem Griechischen ab: „Kyphos“ bedeutet „Wirbel“, „plastein“ heißt „formen“ – also die Formung eines Wirbelkörpers.

Die Kyphoplastie kann angewendet werden, wenn von einem eingebrochenem Wirbel dauerhaft Schmerzen verursacht werden, die medikamentös nicht ausreichend zu behandeln sind. Sie dient der Stabilisierung und Aufrichtung von Wirbelfrakturen.

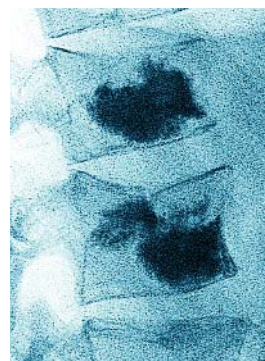
Durch Unfall eingebrochene Wirbelkörper (Pfeile)



Arbeitskanülen im Wirbelkörper



„Aufblasen“ des eingebrochenen Wirbelkörpers



Mit Zement aufgerichteter Wirbelkörper

Vorgehen

Der Eingriff erfolgt durch einen kleinen Einstich in die Haut (ohne offenen chirurgischen Eingriff) und wird in Narkose durchgeführt. Der Patient wird dabei in Bauchlage auf einem Durchleuchtungstisch (oder auf dem Computertomographie-Tisch) behandelt. Zunächst wird eine Arbeitskanüle in den schmerzhaft eingebrochenen Wirbelkörper vorgeschoben.

Dann wird durch diese Arbeitskanüle ein Ballon in den Wirbelkörper eingeführt. Dieser Ballon wird unter Röntgendurchleuchtung kontrolliert „aufgeblasen“. Dadurch wird in dem eingebrochenen Wirbelkörper ein definierter Hohlraum geschaffen.

In diesen Hohlraum wird nun der Knochenzement eingespritzt. So wird der Wirbel endgültig stabilisiert. Bei frischen Brüchen kann er manchmal auch wieder aufgerichtet werden.

Resultate

Ein sehr großer Teil der behandelten Patienten ist nach kurzer Zeit beschwerdefrei oder zumindest besser medikamentös zu behandeln. Meist sind die Patienten nach ein bis zwei Tagen mobil und können entlassen werden.

Mögliche Nebenwirkungen

Überall da, wo Eingriffe in den Körper erfolgen, so auch bei kleinsten Zugängen, kann eine Blutung oder eine Infektion entstehen. Vor der Behandlung müssen gerinnungshemmende Medikamente für eine längere Zeit abgesetzt werden. Zur Verhinderung einer Infektion erhält der Patient eine antibiotische Kurzzeitbehandlung, die das Infektionsrisiko deutlich vermindert.

In einigen Fällen kommt es während der Injektion zu einem Austritt von Material aus dem behandelten Wirbelkörper in Venen (in Einzelfällen Verschleppung des Materials, im Extremfall bis in den Lungenkreislauf mit dem Bild der Embolie), in die Umgebung, in die benachbarten Bandscheibenfächer oder in den Spinalkanal. Letzteres kann bei Eingriffen an der Hals- oder Brustwirbelsäule zu einem Querschnittsyndrom durch Kompression des Rückenmarks führen. Diese Leckagen werden bei der durchleuchtungskontrollierten Injektion sofort bemerkt, so dass sie extrem selten auftreten.

Vertebroplastie

Die Vertebroplastie ist eine Variante der Kyphoplastie. Hier wird der Knochenzement ohne Ballon im Wirbelkörper eingebracht, um die Deformierung und Höhenminderung der Wirbelfraktur zu beheben. Eine Stellungsverbesserung der Wirbelfraktur kann aber auch bei der reinen Vertebroplastie häufig erreicht werden. (s. a. Merkblatt Vertebroplastie)