

Degenerative Spondylolisthesis (Wirbelgleiten)

Sehr geehrte(r) Patient(in),



Das **Wirbelgleiten (Spondylolisthese)** ist eine krankhafte Veränderung der Wirbelsäule, die schon im Kindesalter auftreten können oder erst im Rahmen der altersbedingten Verschleißerkrankung der Wirbelsäule entstehen.

Dem Wirbelgleiten (Spondylolisthese) liegen verschiedene Ursachen zugrunde. Zum einen gibt es angeborene Fehlbildungen, die schon im Kindesalter zu einem Abgleiten der Wirbelsäule führen kann. Häufiger sind jedoch Veränderungen, die im Rahmen der normalen Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule (Spondylarthrose) auftreten und zu Deformitäten (Fehlstellungen) führen.

Die auftretenden Beschwerden werden durch die Verschiebung der Wirbel zueinander hervorgerufen. Dies kann zu Einklemmungen von Nerven (Spinalnerven, Spinalkanalstenose) führen, ähnlich wie dies beim **Bandscheibenvorfall** oder der degenerativen Spondylarthrose beobachtet wird.

Die genannten Veränderungen führen zu belastungsabhängig auftretenden Rückenschmerzen, häufig im Bereich der Lendenwirbelsäule, sowie in fortgeschrittenen Stadien zu ausstrahlenden Schmerzen in die Beine ggf. mit Gefühlstörungen und Kraftminderung der Beine. Die Gehzeit bzw. Gehstrecke bis eine „Pause“ eingelegt werden muss verkürzt sich.

Symptome

- Belastungsabhängiger Rückenschmerz (zumeist der Lendenwirbelsäule)
- Schmerzausstrahlung in die Beine (es kann auch nur ein Bein betroffen sein)
- Gefühlstörung (Kribbeln, Taubheit) der Beine
- Kraftminderung der Beine (zum Beispiel beim Treppengehen)
- Störung der Blasen- und Mastdarmfunktion (sog. Inkontinenz) im fortgeschrittenen Stadium

Behandlungsmöglichkeiten

Je nach Ausprägung der Beschwerden und der Mobilität des Wirbelgleitens stehen zunächst konservative Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Reichen diese nicht mehr aus oder kommt es unter der konservativen Therapie nicht zu einer Beschwerdelinderung, sollte geprüft werden, ob eine operative Behandlung sinnvoll ist.

Die konservative Therapie wird in der Regel vom behandelnden niedergelassenen Facharzt (Orthopädie/Unfallchirurgie) eingeleitet und durchgeführt. Kern dieser Behandlung ist neben der Reduktion der Schmerzen der Erhalt bzw. die Verbesserung Ihrer Mobilität.

Dies gelingt in der Regel durch eine gezielte Physiotherapie, ggf. unter Einbeziehung physikalischer Maßnahmen, wie z. B. Wärmeanwendung, manualtherapeutische Maßnahmen, sowie zeitlich befristet eine medikamentöse Schmerztherapie. Im Zentrum steht allerdings der Erhalt bzw. die Verbesserung der Mobilität, zunächst unter krankengymnastischer Anleitung. Im Weiteren sollten Sie erlernte Übungen selbstständig einzeln oder in Gruppen (Rückenschule/Reha-Sport) regelmäßig durchführen.

Sollten Sie von der konservativen Therapie nicht oder nicht ausreichend profitieren, sollte geprüft werden, ob eine **operative Therapie** sinnvoll ist.

Je nach Ausprägung des Wirbelgleitens und des Umfangs der begleitenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule stehen verschiedene operative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Ziel jeder operativen Therapie ist es die schmerzhaft Instabilität und möglicherweise bestehende Deformitäten zu beseitigen, sowie den eingeengten Nervenkanal zu erweitern um die vorhandenen Schmerzen und Beeinträchtigungen so zu verbessern, dass Sie wieder in der Lage sind ein Ihren Bedürfnissen entsprechendes „normales“ Leben führen zu können.

Hierzu stehen verschiedene etablierte Behandlungsverfahren zur Verfügung.

Die **mikrochirurgische Erweiterung (Dekompression)** des Nervenkanals ist die „kleinste“ operative Maßnahme. Sie ist in der Lage die durch die Einengung des Nervenkanals entstandenen Beschwerden zu beheben. Diese Operation hat jedoch keinen stabilisierenden Einfluss, sodass bei einer schmerzhaften Instabilität der Wirbelsäule eine **stabilisierende Operation (Spondylodese)** erforderlich werden kann. Bei der **Spondylodese** werden Teile der Wirbelsäule versteift und entsprechende Deformitäten korrigiert.

Behandlungsablauf

Ihr behandelnder Facharzt überweist Sie zur Untersuchung und Beratung an unsere Ambulanz für Wirbelsäulenchirurgie.

Ein spezialisierter Facharzt wird Sie eingehend untersuchen und anhand Ihrer Beschwerden und vorliegender Untersuchungen (Röntgen, MRT, CT) ausführlich beraten, ob eine operative Behandlung bei Ihnen in Frage kommt und welches operative Verfahren für Sie sinnvoll ist.

In manchen Fällen sind zuvor Zusatzuntersuchungen wie eine Röntgenuntersuchung (Wirbelsäulenganzaufnahme EOS) oder eine sogenannte Stufendiagnostik, z. B. eine radiologisch kontrollierte „Spritze“ an eine Nervenwurzel oder in ein Gelenk erforderlich, um die für Sie beste operative Therapie festlegen zu können.

Sollten Sie sich zu einem operativen Vorgehen entschließen wird dies mit Ihnen gemeinsam geplant. Auch die nach der Operation notwendige Nachbehandlung wird mit Ihnen ausführlich besprochen. Zum Beispiel, ob eine spezielle Reha-Maßnahme erforderlich ist.

Folgende Untersuchungsbefunde sollten vor einer Operation vorliegen:

- Aktuelle Kernspintomographie (MRT), sollte die nicht möglich sein zum Beispiel bei vorhandenem Herzschrittmacher ein CT des betroffenen Wirbelsäulenabschnitts
- Aktuelle fachärztliche Untersuchungsbefunde bei vorliegenden Herz- und Kreislauf-erkrankungen (Herzinsuffizienz, Bluthochdruck) und anderen häufigen Erkrankungen wie Diabetes mellitus
- Aktueller Medikamentenplan

Der operative Eingriff erfolgt in der Regel planmäßig.