eurocom
european manufacturers federation for
compression therapy and orthopaedic devices

orthopädie
aktuell 06/2012

Der Fall des Monats

Therapie der lumbalen Spinalkanalstenose

Dr. med. Rüdiger Leonhardt

Die lumbale Spinalkanalstenose (SKS) ist bei älteren Menschen eine sehr häufige Erkrankung. Bei Über-60-Jährigen tritt diese Erkrankung mit steigendem Alter immer häufiger auf. Ca. 20 % der Über-60-Jährigen sind davon betroffen. Der Betroffene leidet unter chronischen Rückenschmerzen, die sich beim Gehen deutlich verstärken und in die Beine ausstrahlen. Oft kommt es zu Schwäche und "Einschlafen" der Beine - was teilweise zum Wegknicken der Beine in fortgeschrittenem Stadium führen kann. Differentialdiagnostisch muss an eine PAVK (Periphere Arterielle-Verschluss-Krankheit) gedacht werden, da bei schweren Symptomen ebenfalls erhebliche Schmerzen in den Beinen auftreten und die Gehstrecke, wie bei der SKS ebenfalls verkürzt ist. Ursachen für die SKS können angeboren, häufiger aber erworben sein. Angeborene Defekte, Missbildungen der Wirbelkörper-Blockwirbel, lumbosacrale Übergangsstörungen mit Asymmetrie können ebenso eine SKS begünstigen wie eine erbliche Veranlagung. Eine Kombination aus angeborenen und erworbenen Ursachen kann eine SKS ebenfalls begünstigen.

Behandlungsmaßnahmen

In vielen Fällen lässt sich die SKS gut konservativ behandeln, wenn sie noch nicht zu weit fortgeschritten ist. Die Spinalkanalstenose ist eine Einengung des Wirbelkanals durch Hypertrophie der Gelenkfacetten, Abflachung der Bandscheiben und hierdurch bestehende Degeneration der Gelenkfacetten, die durch die mechanische Überlastung zu Randwulstbildungen wie bei der Gonarthrose führen und durch Hypertrophie den Spinalkanal einengen. Dazu kommen in vielen Fällen noch Degenerationen von Bandscheiben, welche die Einengung des Spinalkanals noch verstärken.
Als Behandlungsmaßnahmen stehen folgende Therapien zur Verfügung: Wärmeanwendungen, krankengymnastische Übungen, medikamentöse Behandlung (entzündungshemmende Medikamente), Infiltrationsbehandlungen mit Facetteninfiltrationen der kleinen Wirbelgelenke, epidurale Injektionen, auch epidurale Lipolyse genannt, können Beschwerden langfristig lindern. In sehr vielen Fällen kann eine Gewichtsreduktion erheblich zu einer Beschwerdebesserung führen. Eine Versorgung mit einem rückbaubaren Korsett, z.B. eine Überbrückungsorthese mit Mobilisierungsfunktion, kann eine schnellere Reduktion der Beschwerden erheblich unterstützen. Die gezielte krankengymnastische Übungsbehandlung mit entlordosierenden Übungen, Dehnungsübungen für die ischiocrurale

Muskulatur, begleitend zur fachorthopädischen Therapie (epiduraler Lipolyse) in Kombination mit der vorübergehenden Behandlung mit einer abschulbaren Orthese haben die besten Behandlungserfolge. Wenn allerdings die Gehstrecke auf wenige Meter reduziert ist und der Gesundheitszustand des Patienten es zulässt, kommt oft eine operative Therapie in Betracht (Dekompression des Spinalkanals).

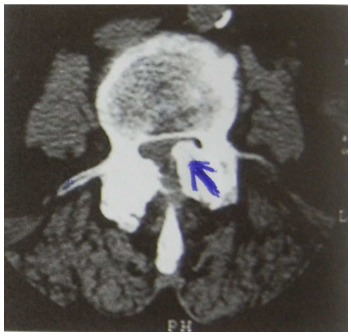

Abb.1: Spinalkanalstenose durch Facettenhypertrophilie

Untersuchungsmethoden

1. körperliche Untersuchung: Beinlänge, Beckentiefstand, WS-Verkrümmung, Paresen, Fußheber, Fußsenker, Quadrizeps, Hüftbeuger, Reklination, Vorneigung.
2. Röntgen Becken ap im Stand, LWS in 2 Ebenen
3. MRT der LWS :dies ist die entscheidende Untersuchung für die Therapie Planung
4. Ggf. DopplerSono der peripheren Arterien zum Ausschluss einer AVK
5. Versorgung mit einer Überbrückungsorthese mit Mobilisierungsfunktion

Fälschlicherweise wird den Patienten von einigen Ärzten CT gesteuerte periradiculäre Therapie verordnet. Diese ist nur sinnvoll, wenn es sich um einen far out Prolaps handelt. Bei einer Spinalkanalenge mit Lumboischialgie verspricht diese Behandlungsmethode keinen Erfolg. Ein weiterer Punkt, der ebenso von Ärzten wie von Krankengymnasten fälschlicherweise erwähnt wird, ist der, dass es durch das Tragen einer Orthese zu Muskelschwund kommen könne. Das Gegenteil ist der Fall: Es gibt inzwischen zahlreiche Untersuchungen, u. a. von Minne, die beweisen, dass sich Patienten, die Orthesen tragen, mehr zumuten und deutlich mehr belasten als Patienten, die nicht mit einer Orthese versorgt sind.
Durch die kombinierte Behandlung mit Wärme, KG, epiduraler Lipolyse und Versorgung mit einer Orthese, die nach Fortschritten der Behandlung abbaubar ist, können erhebliche Medizinkosten eingespart werden und die Patienten können in den meisten Fällen eine erheblich bessere Lebensqualität zurückgewinnen.

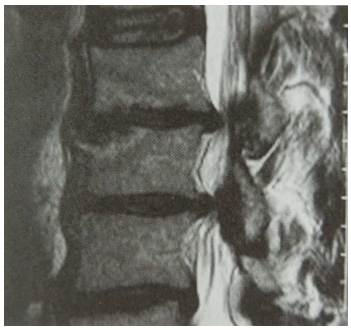

Abb. 2: Stenose Etagen L3-4 L4-5

Korrespondenzadresse:
Dr. med. Rüdiger Leonhardt, Brückstr. 62, 44787 Bochum

Wussten Sie schon…

… dass die Hilfsmittelrichtlinie die Therapiefreiheit des Arztes und die Wahlfreiheit des Patienten unterstreicht?

Am 1. April 2012 ist die Neufassung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittelrichtlinie) in Kraft getreten. Mit der Neufassung wird den aktuellen Gesetzesänderungen Rechnung getragen. Gegenüber der bisherigen Richtlinie, die Anfang 2009 in Kraft trat, gibt es einige Änderungen, die unter anderem den Versorgungsanspruch, die Wahlmöglichkeiten des Versicherten sowie die Einzelproduktverordnung betreffen.

Die Hilfsmittelrichtlinie räumt dem Arzt bei der Verordnung von Hilfsmitteln nach wie vor mehr Handlungsspielraum ein: Im Rahmen seiner Therapiefreiheit und –hoheit kann er entscheiden, dass ein spezielles Hilfsmittel erforderlich ist. In diesen Fällen hat er die Möglichkeit, eine spezifische Einzelproduktverordnung durchzuführen, muss dabei aber jetzt bei im Hilfsmittelverzeichnis gelisteten Produkten die 10-stellige Positionsnummer des Hilfsmittels verwenden. Eine Begründung für die Einzelproduktverordnung ist erforderlich. Die gilt auch, wenn ein Hilfsmittel verordnet wird, das noch nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet ist. Die Begründung muss nicht schriftlich vorliegen. Um Nachfragen durch die Krankenkassen und damit Mehrarbeit in der Praxis zu vermeiden, ist es jedoch empfehlenswert, die Einzelproduktverordnung auf dem Rezept zu begründen.

Darüber hinaus hebt die Neufassung der Hilfsmittelrichtlinie die Wahlfreiheit des Patienten hervor: Der Patient hat zwischen gleichermaßen geeigneten und wirtschaftlichen Hilfsmitteln die Wahl. Dabei soll sowohl bei der Verordnung durch den Arzt als auch bei der Auswahl des Hilfsmittels beim Leistungserbringer seinen Wünschen Rechnung getragen werden, soweit diese angemessen sind. Entscheidet sich der Versicherte für ein Hilfsmittel oder zusätzliche Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, muss er die Mehrkosten und dadurch bedingte höhere Folgekosten tragen.

Die wichtigsten Regelungen, die die Verordnung von medizinischen Hilfsmitteln betreffen, veröffentlicht eurocom e.V. in Kürze auf einer Informationskarte. www.eurocom-info.de

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

- ✓ **GKV-Finanzierung: Der Streit in der Koalition eskaliert.** Der Streit innerhalb der schwarz-gelben Regierungskoalition spitzt sich zu. Es wird immer deutlicher,dass sich die Fragen einer allgemeinen Beitragssenkung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), eines gesetzlichen Zwangs der Krankenkassen zum Abbau ihrer Überschüsse oder auch die Abschaffung der Praxisgebühr zu Wahlkampfthemen entwickeln.

- ✓ **Individuelle Gesundheitsleistungen: Ratgeber für Patienten und Ärzte.** Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Bundesärztekammer (BÄK) haben auf dem Deutschen Ärztetag in Nürnberg eine überarbeitete Broschüre „Selbst zahlen? Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)“ vorgestellt. Inzwischen wurde eine Vorversion der neuen Auflage veröffentlicht. Die Vorversion der 2. Auflage des „IGeL-Ratgeber“ steht unter: www.kbv.de

Industrieticker

Sporlastic **EPI-HIT PLATINUM**. Eine Größe für jeden Armumfang, Verschluss mit Rutschstopp – die neue Epicondylitis-Spange EPI-HIT ist konstruktiv optimiert und zeigt sich im Design der PLATINUM-LINIE. Das innovative Therapie-Set umfasst eine Spange mit Friktionspad zur gezielten Druckausübung auf Muskeln und Sehnen sowie – nur bei SPORLASTIC mit im Set – eine Handgelenkbandage, um epicondylitis-fördernde Bewegungen abzumildern. www.sporlastic.de

***

Bauerfeind hat die Stabilorthese **CaligaLoc** überarbeitet. Sie erscheint ab sofort in einer neuen komfortableren Ausführung. Die Kunststoffschiene zur Stabilisierung des oberen und unteren Sprunggelenks erhält zur Verbesserung der Trageeigenschaften eine weiche innenseitige Polsterung und anatomisch geformte Velourgurte mit flachen Mikroklettverschlüssen. Mehr unter www.bauerfeind.com.

***

Drei neue Unterschenkel-Fußorthesen führt Streifender im Programm. Die Basic-Variante **StableWalker** dient mit seinem semirigiden Schalensystem zur Stabilisierung und Ruhigstellung. Der **PneumoWalker** mit leichter Konstruktion besitzt ein integriertes pneumatisches System zur passgenauen Lagerung des Fußes und Unterschenkels im Schuh. In starrer Schalenkonstruktion mit externem pneumatischen System überzeugt der **PneumoWalker.tec**. www.streifeneder.de

medi präsentiert nach dem Produkt-Relaunch die Rückenorthese **Spinomed** mit innovativen Produktvorteilen.
Das Ergebnis: einfache Handhabung, verbesserter Tragekomfort und mehr Sicherheit dank ergonomisch vorgeformter Schultergurte, atmungsaktivem Material und optimaler Passform. Für Therapiesicherheit und zufriedene Patienten. Spinomed kann budgetneutral verordnet werden. Informationen unter: medi, Katharina Zitzmann, Telefon 0921/912-1753, mail k.zitzmann@medi.de.

***

Noch mehr Komfort für Patienten mit Verletzungen am Fuß und Sprunggelenk: Der **VACOped**, Marktführer in der Bruchversorgung, verfügt jetzt über eine Sohle mit Anti-Rutsch-Profil. Das erhöht die Sicherheit. Außerdem ist das Fußsohlenteil nun größenverstellbar. Ebenfalls neu: Durch Klettbänder (statt Gurtbänder) sowie eine bessere Abdeckung im Vorfußbereich ist die Orthese einfacher zu schließen. www.oped.de

***

Eine etwas andere Therapieform zur Behandlung einer Epicondylitis bietet die Arcus **Epicondylitis** Bandage. Die großflächige Silikoneinlage funktioniert hierbei als Dämpfungskörper und absorbiert Vibrationen im Bereich des Unterarms. Eine schmerzhafte Überlastung der Sehnenansätze wird damit effektiv unterbunden. Weitere Informationen unter www.ofaaustria.at