



Klein, kleiner am kleinsten

Die Bandscheibenoperation wird auch heute noch häufig als ein gefährlicher Eingriff angesehen. Durch die Verbesserung der operativen Methoden und den Einsatz modernster Technologien sind jedoch die Risiken und Gefahren einer Bandscheibenoperation deutlich geringer als früher.

Die Bandscheibenoperation ist insbesondere beim Einsatz des Endoskops eine Technik, die schnell das eigentliche Problem, nämlich den Bandscheibenvorfall beseitigt und den komprimierten Nerven entlastet. Patienten wachen bereits nach der Narkose schmerzfrei auf und sind frühzeitig mobilisierbar. Deshalb sollte beim Versagen der konservativen Therapien über eine endoskopische Bandscheibenoperation nachgedacht werden.

Historie der Bandscheibenchirurgie

Die Bandscheibenchirurgie hat im Lauf der Zeit eine dramatische Entwicklung durchlaufen. Dabei haben zwei Dinge eine entscheidende Rolle gespielt:

1. Licht und 2. Vergrößerung.

Bei Licht ist natürlich entscheidend, es auch an die richtige Stelle zu bekommen. Normale OP-Lampen leuchten gut die Oberfläche aus, aber schlecht die Tiefe. Dies wurde verbessert durch Stirnlampen und optimiert durch das Mikroskop. Aber auch das Mikroskop hat die Lichtquelle außen und das Licht gelangt durch einen Schacht in das eigentliche OP-Feld. Dies macht

es schwierig jeden Winkel auszuleuchten. Nur das Endoskop schafft es, das Licht direkt und verlustfrei in die Tiefe zu bringen und somit eine optimale Ausleuchtung jeden Winkels ohne die Spur eines Schattens. Daneben bietet das Endoskop einen Weitwinkel, den gewünschten Vergrößerungsfaktor und die entsprechende Tiefenschärfe, wodurch die operative Sicht wesentlich verbessert wurde.

Des Weiteren hat die Entwicklung der Monitore die operative Sicherheit erhöht, indem es die Schärfe und Detailtreue wesentlich verbessert hat. Dies ist vergleichbar mit der Entwicklung des Fernsehens. Niemand möchte die Schärfe und Farbbrillanz von HDTV gegen eine schwarz-weiß Röhre tauschen. Und wer einmal mit dem Endoskop gearbeitet hat, der möchte auch nicht mehr darauf verzichten.

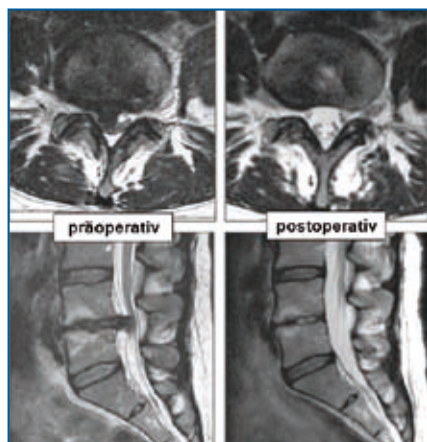
Technik der endoskopischen Bandscheibenchirurgie

Die endoskopische Bandscheibenoperation ist eine innovative und elegante Technik. Sie vermeidet Hautschnitte, das Abschieben von Muskulatur und die Wegnahme von Knochen- und Ge-

lenkanteilen. Bei der endoskopischen Bandscheibenoperation wird über eine 8mm große Hülse und ein Endoskop mit einem 4,1 mm großen Arbeitskanal die gesamte Operation durchgeführt. Dadurch ist die vollständige Entfernung fast aller Bandscheibenvorfälle möglich und es verbleibt eine kaum sichtbare Narbe. Auch gibt es fast keine Vernarbungen innerhalb des Wirbelkanals, sodass das Risiko des sogenannten Postdiskektomie-Syndroms deutlich geringer ist als bei konventionellen „offenen“ oder „mikrochirurgischen“ Operationen. Zudem ist durch den Einsatz der endoskopischen Fräse auch beim engen knöchernen Wirbelkanal eine endoskopische Operation möglich, indem endo-



Prof. Dr. Christian Woiciechowsky

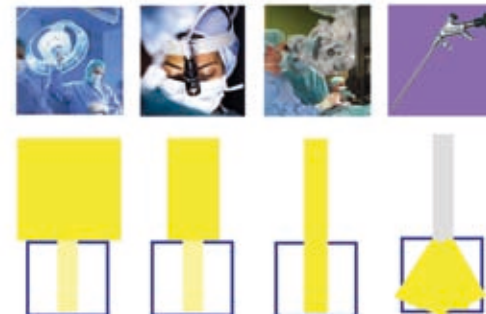


skopisch der Wirbelkanal erweitert wird. Es gibt prinzipiell zwei unterschiedliche Vorgehensweisen bei der endoskopischen Bandscheibenchirurgie. Einmal von der Seite durch das sogenannte Neuroforamen (Nervenkanal) und einmal durch die Mitte, die sogenannte interlaminäre Technik (durch den Wirbelkanal). Welche Methode im Einzelfall zur Anwendung kommt, entscheidet der Operateur in Abhängigkeit von der Lokalisation des Bandscheibenvorfalles

und den anatomischen Gegebenheiten. Dabei eignen sich im Neuroforamen gelegene Bandscheibenvorfälle gut für den seitlichen (transforaminalen) Zugang. Aber auch mittig unter dem hinteren Längsband gelegene größere Protrusionen (Vorwölbungen), die häufig starke Rückenschmerzen verursachen, ohne Schmerzen in den Beinen, eignen sich gut für diese Technik. Der Zugang durch die Mitte wird insbesondere für intraspinal gelegene frei sequestrierte (d.h. frei im Wirbelkanal gelegene) Bandscheibenvorfälle genutzt.

Postoperative Vernarbungen

Die postoperative Vernarbung ist sehr gefürchtet und oft Ursache von Wiederauftreten von Beschwerden nach einem schmerzfreien Intervall von 6-9 Monaten. Die Behandlung der postoperativen Vernarbung ist oft sehr schwierig und frustrierend. Deshalb sollten Narbenbildungen vermieden werden. Vernarbungen entstehen als Folge von Blutungen und Gewebszerstörung.



Je minimaler der Eingriff desto geringer die Gewebszerstörung und Blutung und somit das Risiko für Vernarbungen.

von Prof. Dr. Christian Woiciechowsky

Weitere Informationen

Tel.: 030 - 263 96 480
prof@woiciechowsky.de