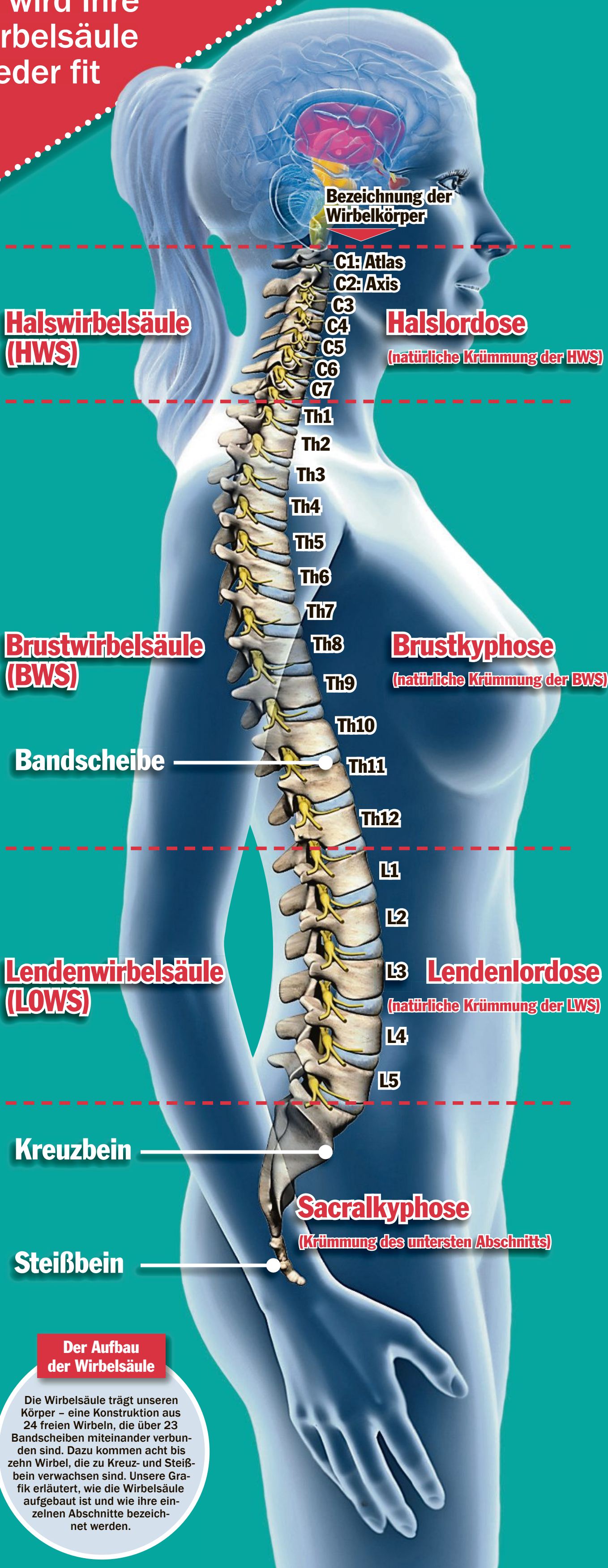


So wird Ihre Wirbelsäule wieder fit



Der Aufbau der Wirbelsäule

Die Wirbelsäule trägt unseren Körper – eine Konstruktion aus 24 freien Wirbeln, die über 23 Bandscheiben miteinander verbunden sind. Dazu kommen acht bis zehn Wirbel, die zu Kreuz- und Steißbein verwachsen sind. Unsere Grafik erläutert, wie die Wirbelsäule aufgebaut ist und wie ihre einzelnen Abschnitte bezeichnet werden.



Prof. Bernhard Meyer

Uniklinikum rechts der Isar
Ismaninger Straße 22
81675 München
Telefon: 089/4140-2159
www.neurokopfzentrum.med.tum.de
E-Mail: bernhard.meyer@tum.de

► Hightech-Eingriffe in einem der modernsten OP-Zentren Europas

Mal Hand aufs Herz: Wer legt sich schon gerne freiwillig unters Messer? Gerade an der Wirbelsäule lässt man sich nur ungern operieren. Wenn es aber sein muss, dann sind neben einem Grundvertrauen zum Arzt für viele Patienten folgende Auswahlkriterien entscheidend: Der Operateur muss gut ausgebildet und auf dem neuesten Stand der OP-Technik sein, er muss den Eingriff regelmäßig durchführen – und er muss unter optimalen technischen Rahmenbedingungen operieren können. „Wir können diese Voraussetzungen in unserem interdisziplinären Neuro-Kopf-Zentrum erfüllen“, sagt Professor Dr. Bernhard Meyer, Direktor der Neurochirurgie im Universitätsklinikum rechts der Isar. Unter seiner Führung ist die Zahl der Eingriffe in den vergangenen Jahren drastisch angestiegen. So wurden zwischen 2012 und 2017 rund 22 000 Patienten im Neuro-Kopf-Zentrum operiert, etwa 2100 an der Wirbelsäule allein im vorigen Jahr – ein gewichtiger Schwerpunkt. Dazu kamen circa 500 Rücken-Eingriffe mit minimalinvasiven Techniken und – Schwerpunkt Nummer zwei – etwa 1200 Kopf-OPs, davon mehr als 800 bei Gehirntumoren und Gefäßerkrankungen des Gehirns.

Spezielle CT-Anlage, Roboterarm und Navigationssysteme

Mit seinem breiten Behandlungsspektrum gehört das Uniklinikum rechts der Isar zu den großen deutschen Wirbelsäulenzentren. Von der renommierten Deutschen Wirbelsäulengesellschaft ist es vor zwei Jahren als erstes sogenanntes „Level-1-Wirbelsäulenzentrum“ in der Bundesrepublik zertifiziert worden – ein Prädikat, das weiterhin nur Zentren erhalten, die Hochleistungsmedizin garantieren können. Seit wenigen Monaten hat Professor Meyers Team zudem die Möglichkeit, in einem der modernsten OP-Zentren Europas zu arbeiten. Es ist ausgestattet mit der neuesten Geräte-Generation – darunter eine Computertomographie-Anlage, die während des Eingriffs auf Schienen direkt über den OP-Tisch mit dem Patienten gefahren werden kann. „Damit können wir beispielsweise bei Versteifungs- oder Tumoroperationen an der Wirbelsäule sofort überprüfen, ob sich die gesetzten Schrauben oder andere Implantate in der perfekten Position befinden“, erklärt Professor Meyer. Eine weitere Top-Innovation: ein Roboterarm namens Cirq, der dem Operateur beim Platzieren der Implantate hilft. Überall in den Operationssälen hängen Monitore der modernsten Generation, die den Ärzten präzises Vorgehen auch mithilfe von Navigationssystemen ermöglichen. „Wir können unsere Patienten damit noch sicherer operieren und optimale Ergebnisse erzielen“, betont Prof. Meyer. Das ist nicht nur für Patienten mit sogenannten degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen wichtig – also Beschwerden, die auf Verschleiß zurückzuführen sind. Sondern insbesondere profitieren auch die vielen Patienten mit Verletzungen, Entzündungen und Tumoren der Wirbelsäule.

OP-Entscheidung auf der Basis einer nüchternen Analyse

Im Zusammenhang mit Rückenoperationen sind viele Patienten verunsichert. Vor diesem Hintergrund wirbt Professor Meyer für eine Versachlichung der Diskussion – auf der Basis einer nüchternen Analyse. „Man kann Rückenoperationen nicht verallgemeinern. Es gibt zwar sicherlich Indikationen, die stark angreifbar sind. (Anm. der Red.: Als Indikation bezeichnen Ärzte den Anlass oder Grund für eine Behandlung). Beispielsweise, wenn ein Patient unter tief sitzenden, chronischen Rückenschmerzen leidet. Da ist eine OP selten angebracht“, erläutert der Klinikchef. „Aber auf der anderen Seite gibt es auch ernste Probleme, die mit einer konservativen Therapie nicht effektiv behandelt werden können. Wenn ein Patient etwa unter Lähmungserscheinungen leidet, dann muss er operiert werden.“ Solche Lähmungserscheinungen werden häufig von Einengungen des Wirbelkanals verursacht, die in der Fachsprache Stenosen genannt werden.