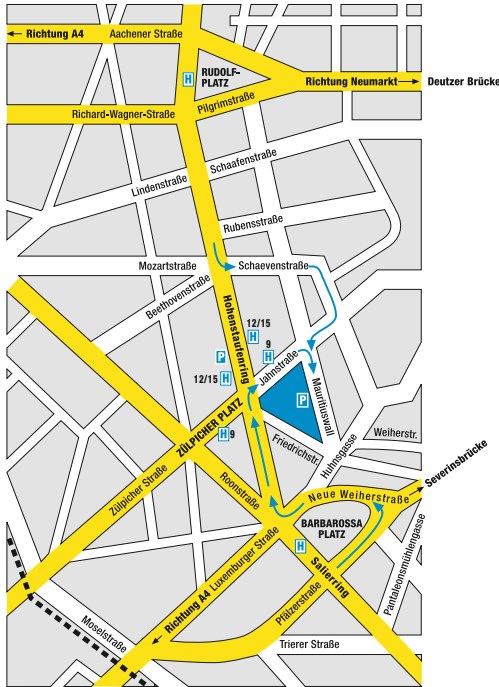




Anfahrt



Persönlich - Herzlich - Individuell



Für einen stabilen Rücken

Mikrochirurgische Stabilisierung der Lendenwirbelsäule mit CoFlex-, WALLIS- und B-TWIN-Implantaten



Neurochirurgische Belegabteilung und Wirbelsäulen-Zentrum Köln in der KLINIK am RING Hohenstaufenring 28, 50674 Köln

Telefon: (+49) 221 9 24 24-300

Telefax: (+49) 221 9 24 24-330

E-Mail: neurochirurgie@klinik-am-ring.de

Internet: klinik-am-ring.de • wirbelsaeule-koeln.de

Sprechstunden: Mo, Di, Mi, Do

8.00 – 13.00, 14.00 – 17.00

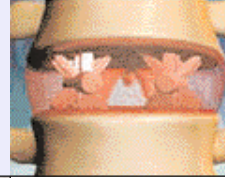
Fr. 8.00 – 13.00 Uhr

www.klinik-am-ring.de

www.wirbelsaeule-koeln.de



Die Stabilisierungsoperation



Bei einem Wirbelgleiten, hochgradigem Bandscheibenverschleiß oder nach mehreren Operationen in einer Bandscheibenetage kommt es häufig zu einem so genannten „instabilen Segment“. Patienten mit dieser Störung leiden hauptsächlich an dumpfen, tief sitzenden Rücken- und Kreuzschmerzen, die unter Belastung, z. B. bei längerem Stehen oder Vorbeugen des Oberkörpers, aber auch nach längerem Gehen, auftreten. Die Patienten haben manchmal das Gefühl, ihr Rücken würde durchbrechen. Nicht selten strahlen die Schmerzen in die Beine aus.

Wenn durch die klinisch-neurologische Untersuchung und bildgebende Verfahren wie eine Kernspintomographie die Diagnose „Instabilität mit oder ohne erhöhten Bandscheibenverschleiß“ gestellt wird, kann den Patienten mit einer Stabilisierungs-Operation gut geholfen werden.

Unsere Einrichtung kann dabei zwei moderne und schonende Verfahren anbieten:

Zum einen kann ein Platzhalter zwischen die hinteren Dornfortsätze der beiden betroffenen Wirbel implantiert werden (dynamische interspinöse Spondylodese mit CoFlex oder WALLIS), der die Instabilität beseitigt. Da es sich hierbei um ein dynamisches Implantat handelt, was die Mobilität erhält und keine Versteifung zur Folge hat, gibt es nach der Operation keine Einschränkung in der Beweglichkeit. Der stationäre Aufenthalt beträgt lediglich 2 Tage.

Wenn neben der Instabilität aber der Bandscheibenverschleiß im Vordergrund der Beschwerden steht, kann zum anderen in der Bandscheibe selbst ein so genanntes B-TWIN-Implantat eingesetzt

werden. Wir führen diese Operation über einen kleinen Hautschnitt von 3 cm mit Hilfe eines 3D-Mikroskops durch. Dabei werden die Nerven beidseits entlastet, die Restbandscheibe und das verschlissene Gewebe ausgeräumt und anschließend zwei zylindrische Titan-Implantate (B-TWIN) in den Bandscheibenraum eingebracht. Die Besonderheit dieser Implantate besteht darin, dass sie expandierbar sind, d. h., dass ihr Durchmesser nach der Implantation durch eine Spezialvorrichtung erhöht werden kann. Dies hat zur Folge, dass die normale Höhe des Bandscheibensegments wiederhergestellt wird. Außerdem wird die Mikroinstabilität beseitigt und das Segment stabilisiert. Der Vorteil dieser Methode besteht darin, dass auf Grund des minimal-invasiven Zugangs das Ausmaß der Narbenbildung, die bei klassischen Stabilisierungsoperationen beträchtlich ist, deutlich reduziert wird. Folglich haben die Patienten auch nach der Operation wesentlich weniger Wund- und Narbenschmerzen. Der stationäre Aufenthalt beträgt hierbei 3 bis maximal 4 Tage, und die Patienten werden vom ersten Tag an mobilisiert. Die Rehabilitationsphase verkürzt sich dadurch ebenfalls.

