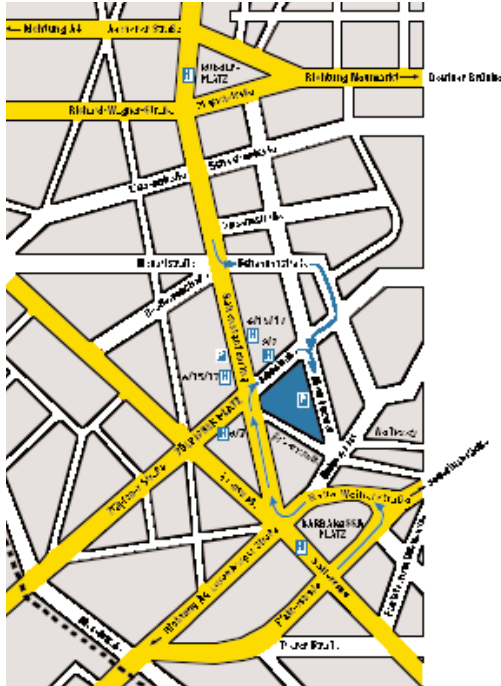




Persönlich - Herzlich - Individuell



Schonend erweitert

Wirbelkanalenge (Spinale Stenose)



Belegabteilung für Neurochirurgie
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 Uhr,

Fr 8.00 – 13.00 Uhr

www.klinik-am-ring.de

www.wirbelsaeule-koeln.de



Die Wirbelkanalenge oder spinale Stenose



Man spricht von einer spinalen Stenose („Enge“ in der Lendenwirbelsäule), wenn der Durchmesser des Wirbelkanals maximal noch 12 mm beträgt. Eine absolute Stenose liegt vor, wenn die Ausdehnung unterhalb von 10 mm liegt.

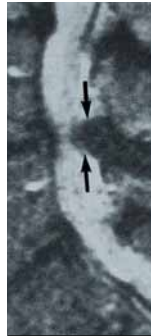
Spätestens dann treten entsprechende Symptome auf:

Typischerweise kommt es dabei nach einer unterschiedlich langen Gehstrecke (20 – 500 m) zu einer „Beinsymptomatik“ mit der Claudicatio spinalis, die sich in Schweregefühl, subjektiver Schwäche, Sensibilitätsstörungen und zunehmenden Beinschmerzen mit dem Drang zum Stehenbleiben bemerkbar macht.

Ursächlich sind Verschleißerscheinungen der Lendenwirbelsäule mit Bildung von Knochenzacken im Bereich der Bandscheiben und Wirbelbögen und die Wirbelgelenkarthrose mit Verdickung derselben. Dies führt zu einer zunehmenden Einengung des Wirbelkanals mit Kompression der Nervenwurzeln, wobei im Vergleich zum Bandscheibenvorfall nicht nur eine Nervenwurzel, sondern gleich mehrere im Rückenmarksschlauch gedrückt werden, die so genannte Caudakompression.

Konservative Therapiemaßnahmen (Mieder, Wirbelkanalinfiltrationen) helfen dabei nur kurzzeitig, sodass nicht nur bei neurologischen Ausfällen, sondern auch bei Beeinträchtigung der Lebensqualität der zumeist älteren Patienten in Bezug auf Mobilität, Gehstrecke und Stehzeit operiert werden sollte.

Die Operation führen wir mikrochirurgisch, d. h. bei kleinstmöglichem Hautschnitt und unter Verwendung des 3-D-OP-Mikroskops durch. Dabei werden die einengenden Anbauten der Wirbelgelenke und Wirbelbögen und die dazwischen ausgespannten, oft verdickten und teils verknöcherten Bänder mit Spezialinstrumenten entfernt. Eine komplette Wirbelbogenentfernung (Laminektomie) oder auch die Eröffnung des Wirbelkanals nicht nur von einer, sondern von beiden Seiten ist aus unserer Sicht nicht mehr notwendig.



Wirbelkörper mit normalem Wirbelkanal

Wirbelkörper mit verengtem Wirbelkanal

