

Die Facetteninfiltration der Wirbelsäule

Bei der Facetteninfiltration oder Facettenblockade handelt es sich um eine gezielte Behandlung der Wirbelgelenke oder der zugehörigen Wirbelgelenksnerven (Facettennerven). Bei ordnungsgemäßer Durchführung kommt es hierbei nicht zu einer spürbaren Taubheit in Armen oder Beinen. Die Wirkung beschränkt sich auf einen engen Bereich der Wirbelsäule. Um einen möglichst großen Nutzen dieser Behandlung zu erzielen, ist es sinnvoll, die Injektionen unter Röntgenkontrolle durchzuführen, so daß die Nadelspitze exakt da plaziert werden kann, wo die Wirkung des Medikamentes erforderlich ist. Nach einer solchen Injektion ist es auch möglich, daß der Patient selber Auto fährt, sofern er sich nicht anderweitig durch Kreislaufbeschwerden beeinträchtigt fühlt.



Anwendung der Facetteninfiltration bei Rückenerkrankungen:

Seit Einführung der Facettendeneration zur Behandlung des Kreuzschmerzes (1971 durch Rees), wird der Anatomie, Biomechanik und der Nerven-versorgung der kleinen Wirbelgelenke mehr Beachtung geschenkt. Die Facetten- bzw. kleinen Wirbelgelenke nehmen neben den Bandscheiben für die Stabilität und Mobilität der Wirbelsäule eine herausragende Rolle ein. Wie die anderen „großen“ Gelenke werden sie von einer dünnen Knorpelschicht bedeckt, um die Gleitfähigkeit der benachbarten Gelenke zu gewährleisten. Sie sind ebenso wie die anderen Gelenke des menschlichen Körpers besonderen Belastungen und im Laufe der Jahre „Verschleiss-veränderungen“ ausgesetzt. Besondere anatomische Körperfehlformen (Skoliosen, Kyphosen oder Lordosen) sowie Instabilitäten („Wirbelgleiten“) können durch die dadurch bedingte Fehlstatik der Wirbelsäule zu erhöhter Belastung einzelner Wirbelsäulensegmente und somit zu frühzeitigem Verschleiß der kleinen Wirbelgelenke führen.



Auch an der Bandscheibe erkrankte Personen (Bandscheiben-vorfall, Entzündungen oder degenerative Veränderungen) können nachfolgend an Facettenarthrose leiden. Durch Verlust der mechanischen Integrität und Dämpfeigenschaft respektive Elastizität der Bandscheibe kommt es sekundär zu einer Gefügestörung und Überlastung der Gelenkfacette. Dadurch kann eine vorzeitige „Arthrose“ (Spondylarthrose) entstehen. Da die Wirbelgelenke hochsensibel aus dem Spinalnerv versorgt werden, kommt es zu charakteristischen Schmerzen. Zudem erfolgt durch die Schwächung des Bewegungssegmentes eine kompensatorische Tonisierung der Rückenstrecker.

Aus der Anatomie sowie aus klinischer Erfahrungen mit interventionellen radiologischen Verfahren wie der CT gestützten Schmerztherapie ist bekannt, dass hinsichtlich der Größe, Breite und Tiefe der Facettengelenke große Unterschiede bestehen. Auch die Lage der Facetten bei schweren Skoliosen mit Drehgleiten, sowie der erschwerte Zugang mit herkömmlichen Methoden bei sehr adipösen Patienten waren Anlass für das Einsetzen bildgebenden Verfahren, um die Effizienz der Therapie deutlich zu erhöhen.



Präoperativ kann zur Höhenbestimmung die diagnostische Facetteninfiltration hilfreich sein, um das Schmerzverursachende Segment genau zu lokalisieren. In Rahmen eines multimodalen Therapiekonzeptes, z.B. bei der Rehabilitation postoperativer und degenerativer Krankheitszustände bei chronischen Schmerzpatienten, nimmt die Facetteninfiltration eine wichtige Rolle ein, um unter Schmerzfreiheit oder deutlicher Schmerzreduzierung eine konsequente Krankengymnastik durchführen zu können. Die Durchführung der Facetteninfiltration mit bentsprechender Bildgebung (event. Unter Bildverstärker- oder CT-Kontrolle) ist technisch einfach und birgt geringe Risiken bei hoher Treffsicherheit

und

Effektivität.

Sprechen Sie uns an. Wir hoffen Ihnen mit dieser Information Ihre Fragen zu großen Teil beantwortet zu haben und wollen Ihnen Mut machen, sich uns anzuvertrauen.

Ihr Dr. Castenholz