

Starke Schmerzen im Nacken – vielleicht ist ein Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule die Ursache. In 90 Prozent der Fälle kann der Bandscheibenvorfall konservativ behandelt werden. Nur selten ist eine Operation notwendig.

Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule



Zahlreiche Nerven verlaufen in unserem Nacken. Einige ziehen in die Arme und Hände, andere in den Rücken. Werden diese Nerven gereizt oder sogar eingeklemmt, kann dies heftige Schmerzen auslösen – nicht nur im Nackenbereich, sondern oft auch in den Schultern und Armen, bis in die Finger ziehend. Symptome wie Taubheit, Kribbeln und insbesondere Schwäche der Armmuskeln können ebenfalls bei einem Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule auftreten. Einige Patienten klagen ferner über Kopfschmerzen, Schwindel oder Ohrgeräusche. Die Beschwerden verschlimmern sich, wenn der Kopf geneigt wird.



Unser Experte
PD Dr. Michael Muschik,
Facharzt für Orthopädie,
Unfallchirurgie und Kinderorthopädie,
Klinik Fleetinsel Hamburg,
www.klinik-fleetinsel.de

Ärzte verzeichnen eine Zunahme von Schmerzen im Nackenbereich, auch von Bandscheibenvorfällen an der Halswirbelsäule. Genaue Zahlen gibt es nicht. Vermutet wird ein Zusammenhang mit der zunehmenden Arbeit am PC. Das lange, starre Sitzen bekommt dem Nacken nicht gut.

Die Halswirbelsäule besteht aus sieben Wirbeln

Die Halswirbelsäule (HWS) bildet den oberen Teil der Wirbelsäule und besteht aus sieben Wirbeln. Die einzelnen Wirbel reihen sich wie Perlen auf einer Schnur aneinander. Zwischen den Wirbeln befinden sich die Bandscheiben. Wie Stoßdämpfer puffern sie Stöße und Belastungen ab. Experte Dr. Michael Muschik, Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie und Kinderorthopädie an der Klinik Fleetinsel Hamburg: „Im Inneren der Bandscheiben befindet sich der weiche Gallertkern, den ein starker Faserring umgibt und stabilisiert. Bei einem Band-

scheibenvorfall zerreißt die Bandscheibe und ein Teil des Bandscheibengewebes verschiebt sich in den Nervenkanal. Dadurch werden Nerven bedrängt.“ Das individuelle Beschwerdebild richtet sich vor allem danach, welcher Abschnitt der Halswirbelsäule betroffen ist. Ein Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule findet bevorzugt im unteren Bereich der Halswirbelsäule statt, also zwischen dem 5. und 6. Halswirbelkörper (HWK 5/6) oder zwischen dem 6. und 7. Halswirbelkörper (HWK 6/7). Der Grund: Das sind die Segmente mit der größten Belastung.

Mit zunehmendem Alter verlieren die Bandscheiben ihre Elastizität

Einem Bandscheibenvorfall liegen meist verschleißbedingte Ursachen zugrunde. Denn mit zunehmendem Alter verliert das elastische Gewebe der Bandscheibe an Flüssigkeit. Dadurch wird die Bandscheibe dünner und schwächer und ist der Aufgabe als Stoßdämpfer nicht mehr so gewachsen wie früher. Die Wirbelknochen reiben schmerzhaft aneinander. Jede Bewegung verursacht Schmerzen. Aber auch aufgrund einer dauerhaften Fehlbelastung oder plötzlichen Überlastung kann sich das Gewebe der Bandscheibe verschieben. Abgesehen davon gibt es auch einen akuten „Bandscheibenvorfall HWS“, wie Mediziner sagen. Dieser ist meist die Folge von plötzlichen, heftigen Drehbewegungen des Kopfes, zum Beispiel aufgrund eines Unfalls. Davon können auch jüngere Menschen betroffen sein. Dr. Muschik: „Bandscheibenvorfälle der Halswirbelsäule kommen etwas seltener vor als Bandscheibenvorfälle der Lenden-



Übungen unter krankengymnastischer Anleitung zur Entspannung und Lockerung können die Beschwerden in leichten Fällen oft lindern

wirbelsäule. Das liegt daran, dass kraftaufwendige Bewegungen vor allem mithilfe des unteren Teils der Wirbelsäule durchgeführt werden.“

Ein Bandscheibenvorfall an der HWS sollte zügig behandelt werden

Der Orthopäde untersucht den Nackenbereich sowie die Schultern und Arme genau. Dabei überprüft er auch den Bewegungsradius. Eine Röntgenuntersuchung sowie eine Magnetresonanztomografie (MRT) sind die nächsten Schritte. Sofern keine neurologischen Ausfälle wie Lähmungen bestehen und die Schmerzen nicht zu stark sind, kann zunächst eine konservative, nicht-operative Behandlung versucht werden. Denn oft bildet sich der Bandscheibenvorfall wieder von selbst zurück. „In 90 Prozent der Fälle reicht eine konservative Behandlung aus“, sagt Dr. Muschik.

Empfehlenswerte Maßnahmen

✦ Medikamente ✦

Mit schmerz- und entzündungshemmenden Medikamenten können die Schmerzen reduziert werden. Zum Teil werden zusätzlich auch Medikamente verschrieben, die die Muskulatur entspannen.

✦ Physiotherapie ✦

Übungen unter krankengymnastischer Anleitung können die Beschwerden lindern. Dazu zählen Entspannungs- und Lockerungsübungen oder die Rückenschule.

✦ Wärmebehandlung ✦

Durch gezieltes, intensives Rotlicht wird das Gewebe und die Muskulatur erwärmt und durchblutet. Dies lockert die Muskeln.

✦ CT-gesteuerte Schmerztherapie ✦

Bei starken Schmerzen helfen kurzfristig Injektionen von örtlichen Betäubungsmitteln und Kortisonpräparaten neben die eingeeengte Nervenwurzel (periradikuläre Infiltration).

✦ Halskrause ✦

Das kurzzeitige Tragen einer Halskrause kann gegebenenfalls auch sinnvoll sein. Die Halskrause wird zur Entlastung der Nackenmuskulatur eingesetzt.

Dr. Muschik: „Bessern sich starke Beschwerden nicht innerhalb von sechs bis acht Wochen, kann über eine Operation nachgedacht werden. Ein längeres Abwarten ist nicht zu empfehlen. Denn Studien zeigen, dass nach etwa drei Monaten mit Schmerzen die Gefahr einer Chronifizierung der Schmerzen steigt. Es könnte sich ein Schmerzgedächtnis entwickeln. Das muss verhindert werden.“

Muss operiert werden, stehen verschiedene OP-Verfahren zur Auswahl

✦ Endoskopisches Verfahren ✦

Hier wird minimal-invasiv operiert („Schlüsselloch-Technik“) – über einen kleinen Zugang am Hals. Mit einer winzigen Zange ergreift der Chirurg den Bandscheibenvorfall und entfernt diesen. Bei diesem Verfahren kommt mitunter auch der Laser zum Einsatz. „Mit dem Laser können Bandscheibenstücke verdampft werden, die mit den feinen Zangen nicht erreichbar oder entfernbar sind, zum Beispiel vernarbte oder verkalkte Teile“, erläutert Dr. Muschik. Zusätzlich können mit dem Laser schmerzverursachende Nerven ausgeschaltet werden.

✦ Implantation eines Cages (Platzhalter) ✦

Hierbei wird die erkrankte Bandscheibe entfernt und anschließend durch ein Implantat ersetzt. Der aus Titan oder Kunststoff bestehende Cage ist als Abstandhalter gut geeignet. Er ist in der Mitte hohl und ermöglicht somit ein optimales Zusammenwachsen der Knochen nicht nur seitlich, sondern auch in der Mitte. So ist dieser Wirbelabschnitt sehr stabil. Man nennt diesen Eingriff, der in der Regel minimal-invasiv durchgeführt wird, auch operative Versteifung (Spondylodese). Dr. Muschik: „Eine Versteifung ist bei massivem Verschleiß an Bandscheibe und Wirbelgelenken zu empfehlen.“

✦ Dynamischer Bandscheibenersatz ✦

Der dynamische Bandscheibenersatz ist eine Alternative zur Versteifung. Es handelt sich um einen künstlichen Ersatz für die verletzte Bandscheibe. Die Prothese besteht aus einer Grund- und einer Deckplatte. Dazwischen liegt ein nachempfundenes Gelenk. Die zum benachbarten Wirbelkörper gerichteten Oberflächen der Prothese bestehen aus Titan, an das der Knochen direkt anwachsen kann. Die Operation erfolgt über einen winzigen Schnitt vorne seitlich am Hals. Zunächst wird die degenerierte Bandscheibe entfernt. Dann wird die Prothese zwischen die Wirbelkörper platziert. „Vorteil ist hier, dass die Beweglichkeit im operierten Segment, das heißt dort, wo der Bandscheibenvorfall ist, erhalten bleibt“, sagt Dr. Muschik.