



DOCTOR
**Armin
Zimmer**

PRIVATPRAXIS FÜR
ORTHOPÄDIE &
UNFALLCHIRURGIE

Tel.: 0681 / 959 77 70-0
Fax 0681 / 959 77 70-1
Dieselstraße 2
66130 Saarbrücken
www.dr-armin-zimmer.de
info@dr-armin-zimmer.de

Akupunktur
Sportmedizin
Atlastherapie
Chirotherapie
Naturheilverfahren
Physikalische Therapie
Spezielle orthopädische Chirurgie
Gutachterpraxis

2. Information und Aufklärung zur periduralen Injektionsbehandlung und Wurzelinfiltration (PDA)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

ich habe Ihnen wegen einer bestehenden Wirbelkanalenge oder eines Bandscheibenvorfalles oder eines Wurzelreizsyndroms eine peridurale Injektionsbehandlung (PDA) vorgeschlagen. Es handelt sich hierbei um eine sehr wirkungsvolle und intensive Behandlungsmethode, welche in vielen Fällen sogar eine operative oder sonstige invasive Behandlung erübrigt. Es wird Ihnen ein Gemisch aus Kortison („off-label-use“) und schwach wirkendem Lokalanästhetikum oder ein alleiniges Lokalanästhetikum in den Periduralraum vor die harte Rückenmarkshaut im Wirbelsäulenkanal injiziert. Hierbei wird der Bandscheibenvorfall bzw. die betroffene Nervenwurzel mit dem Medikament umspült. Im Folgenden möchte ich Ihnen einige wichtige Informationen zum vorgesehenen Behandlungsablauf geben.

a.) Wirkungsweise:

Die Wirkung der Injektionslösung besteht im Wesentlichen darin, dass ein stark entzündungshemmender Einfluss auf die gereizte Nervenwurzel ausgeübt wird. Beim nach hinten vorgefallenen Gallertkern der Bandscheibe wird ein Schrumpfprozess mit Folge einer verminderten Kompression auf die Nervenwurzel in Gang gesetzt. Für die Dauer der Wirkung des örtlichen Betäubungsmittels kann die willkürliche Bewegungsfähigkeit, insbesondere der Beine, eingeschränkt sein.

b.) Vorgehen:

Im Sitzen oder Liegen wird die oben genannte Injektion mit einer sehr feinen Nadel appliziert. Die Injektion ist in der Regel nur gering schmerzhaft. Anschließend erfolgt aus Sicherheitsgründen in Rückenlage eine 1-stündige Überwachung durch EKG-Monitor und Messung der Sauerstoffsättigung des Blutes. Hiernach können Sie mit einer Begleitperson die Praxis verlassen.

c.) Verhalten:

In sehr seltenen Fällen kann es zu Blutdruckabfall durch Erweiterung der Gefäße kommen. Diese Veränderungen dauern meist nur kurze Zeit an, sollten jedoch unbedingt Grund zu Vorsichtsmaßnahmen sein, insbesondere was das Führen von Fahrzeugen und gefährliche Arbeiten etc. anbelangt.

Konkret heißt dies, dass Sie am Tag der Injektion kein Fahrzeug mehr führen und von einer Begleitperson abgeholt werden sollten. Darüber hinaus sollten Sie an diesem Tag keine schweren Tätigkeiten oder Kraftanstrengungen mehr durchführen und mehrfach, ggf. mit Stufenbett, längere Ruhephasen im Liegen mit Oberkörperhochlagerung einhalten. Stehen

und Sitzen stellen kein Problem dar, flaches Liegen sollte unbedingt für 2 Stunden gemieden werden.

d.) Risiko:

Wie bei jeder anderen invasiven Behandlung sind auch bei der periduralen und periradikulären Injektion Risiken vorhanden.

Die Komplikationen sind insgesamt sehr selten, möglich sind jedoch:

- lokale Infektionen im Bereich der Punktionsstelle (Haut, Unterhaut, Muskel bis hin zum Abszess)
- tiefe Infektionen im Bereich der Rückenmarkshäute oder Wirbelkanal bis hin zur Hirnhaut (extrem selten)
- Rückenmarksverletzungen (sind aufgrund der Injektionshöhe nahezu ausgeschlossen)
- Blutergussbildung im Bereich der Punktionsstelle (Haut, Unterhaut, Muskel, Wirbelkanal)
- vorübergehende Lähmung durch Rückenmarksbetäubung (Spinalanästhesie)
- allergische Reaktionen auf das lokale Betäubungsmittel oder Kortison bis hin zum allergischen Schock
- Gefäß-, Nerven- oder Nervenwurzelverletzung (selten)
- Medikamentennebenwirkungen durch Kortison z.B. bei Diabetes mellitus, M. Crohn, Glaukom
- vorübergehender Kopfschmerz, Rückenschmerz und Harnverhalt
- bleibende Lähmungen bis hin zur Querschnittslähmung sind extrem selten und können durch Schädigung von Rückenmark/Rückenmarksnerven infolge von Nadelverletzung, Blutergüssen oder Infektionen (Abszess) entstehen.

e.) Erfolg:

Nach größeren Statistiken der Injektionsbehandlung wurde der Erfolg dieser Methode dokumentiert. Hierbei gaben über 80 % der befragten Patienten einen sehr guten bis guten Behandlungserfolg, auch noch längere Zeit nach der Behandlung, an. In den allermeisten Fällen konnte eine operative oder sonstige invasive Behandlung überflüssig gemacht werden. Eine Erfolgsgarantie kann jedoch nicht gegeben werden und es sind dann eventuell operative Maßnahmen angezeigt

©Dr. med. Armin Zimmer