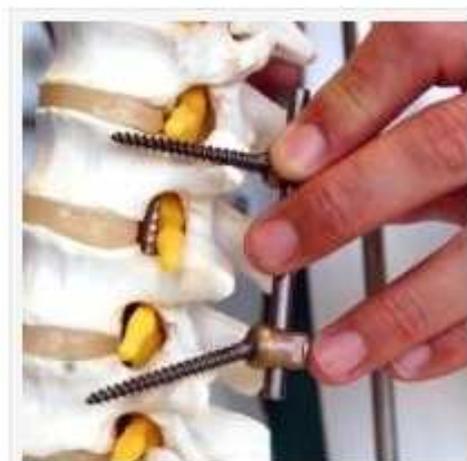


Wenn Wirbelkörper nachgeben

Osteoporosebedingte Brüche müssen nicht immer operiert werden.



Osteoporosebedingte Wirbelkörperbrüche müssen nicht zwingend operiert werden. In schweren Fällen kommt jedoch teils ein stützendes Gestänge zum Einsatz. (Foto: N. Schwarzwäller/dbp)

Wer unter Osteoporose leidet, fürchtet vor allem eins: Stürze. Denn dadurch, dass die Knochen porös werden, brechen sie leichter. Ein Bruch muss aber nicht zwingend operiert werden.

„Der Mineralsalzanteil und die Vernetzung im Knochen werden abgebaut“, erläutert Professor Steffen Ruchholtz, Leiter der Unfallchirurgie am Marburger Universitätsklinikum. Je nachdem, ob man nach hinten, nach vorn oder zur Seite stürzt, sind die Wirbelsäule, die Handgelenke und der Oberschenkel am meisten gefährdet.

Brüche des Oberschenkels sind oft der Grund für weitere Komplikationen: Mehr als die Hälfte der Patienten braucht laut der Internationalen Osteoporose-Stiftung nach einem Jahr noch Unterstützung, 20 bis 24 Prozent sterben sogar innerhalb dieses ersten Jahres.

Wirbelkörperfrakturen hingegen müssen in vielen Fällen nicht einmal operiert werden,

sagt Professor Ruchholtz. Oft bleiben sie sogar unbemerkt. Ein Wirbel könne bei Osteoporose auch ohne äußere Einwirkung „spontan“ einbrechen, ohne dass der Bruch unbedingt Schmerzen bereitet.

Keine Beschwerden, keine Operation

Für die Diagnostik wird zunächst geröntgt, die Therapie orientiert sich dann weniger an den Bildern von Computer- oder Kernspintomographie, sondern an den Beschwerden: Liegt eine durch Osteoporose bedingte Fraktur vor, ist das allein noch kein Anlass für eine Operation. Wenn der betroffene Patient weiterhin mobil ist und nach wenigen Tagen wieder ohne starke Schmerzmittel auskommt, sei dies unnötig, erklärt Professor Ruchholtz.

Wer sich nach Tagen allerdings immer noch nicht wieder normal bewegen kann, dem empfehle man eine Operation. Der Grund: „Bei längerem Liegen und Unbeweglichkeit werden die Muskeln abgebaut und die Osteoporose verschlimmert sich“, so der Mediziner. Wenn operiert werden muss, geschieht das heute meist minimalinvasiv, also mit nur kleinen äußerlichen Verletzungen.

Chirurgische Methoden

Bei einer sogenannten **Vertebroplastie** wird in den gebrochenen Wirbelkörper flüssiger Zement eingespritzt, der dann aushärtet. Damit ist eine Stabilisierung erreicht und der Patient schnell wieder schmerzfrei.

Die Methode der **Kyphoplastie** funktioniert nach demselben Prinzip, nur dass der Wirbelkörper zuvor mithilfe eines Ballons durch einen Katheter quasi aufgeblasen wird. Bevor man operiere, müsse allerdings ausgeschlossen werden, dass die Schmerzen durch einen Bandscheibenvorfall hervorgerufen werden, sagt der Professor. Denn dann helfe das Einspritzen von Zement nicht.

Sind nicht nur Wirbelkörper betroffen, sondern auch andere Knochen- und Bandstrukturen der Wirbelsäule – zum Beispiel nach einem sogenannten Rasantrauma, das bei Autounfällen mit hoher Geschwindigkeit entsteht – reicht Zement allein zur Stabilisierung nicht aus. Diese Funktion muss dann ein Gestänge übernehmen, das mit Schrauben verbunden ist, die unter und über dem gebrochenen Segment in die gesunden Wirbelkörper eingebracht werden.

Weitere Artikel zum Thema

-  **Osteoporose: Eine gute Diagnose zählt**
-  **Osteoporose: Neuer Halt für schwache Knochen**