

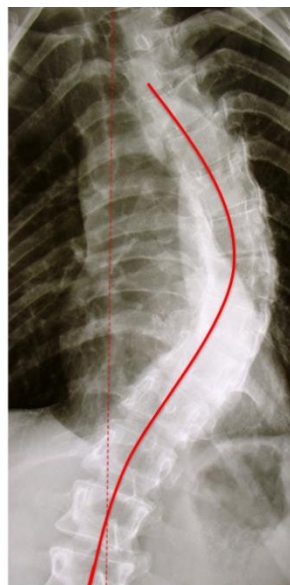
Patienteninformation Degenerative Lumbalskoliose

Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen wie die degenerative Lumbalskoliose werden durch Abnützung von Bandscheiben, Wirbeln, Wirbelgelenken und den Bändern, die die Wirbelsäule stabilisieren, verursacht. Durch diese Veränderungen werden die Bewegungssegmente und die Wirbelsäulenstatik verändert.

Was ist eine degenerative Lumbalskoliose?

Die degenerative Lumbalskoliose ist eine Verkrümmung der Wirbelsäule in der Frontalebene die entstanden ist durch Abnützung einzelner Bewegungssegmente über mehrere Segmente. Diese Abnützungen führten dann auch zu Instabilitäten.

Eine degenerative Lumbalskoliose entsteht unter Umständen durch einen natürlichen Alterungsprozess durch Abnützung der Bandscheiben, der Gelenke und der sich dadurch ändernden Statik. Eine asymmetrische Abnutzung der Bandscheiben scheint ebenfalls eine Rolle zu spielen bei den Skoliosen. Kommt es zu einer Abnützung in mehreren Lendenwirbeln übereinander, entsteht durch die ausgeprägte Instabilität zu einer Seitabweichung der Lendenwirbelsäule und es bildet sich eine skoliotische Deformität aus. Durch die bestehende Instabilität kommt es zum Verlust der Rotationskontrolle der Lendenwirbelsäule, wodurch die physiologische Krümmung der Lendenwirbelsäule (Lordose) aufgehoben wird und das normale Wirbelsäulenprofil im Seitenbild verloren geht.



Skoliose der Brustwirbelsäule einer 35-jährigen Patientin

Die Diagnose wird durch Anamnese, klinische und neurologische Untersuchung und Bildgebung wie Röntgenbild und allenfalls Myelographie oder MRI ergänzt.

Symptome der degenerativen Lumbalskoliose

Nicht alle degenerativen Skoliosen verursachen Schmerzen. Die degenerative Lumbalskoliose führt zum muskulären Hartspann und belastungsabhängigen Schmerzen. Bei bestehenden Restinstabilitäten können allenfalls Einengungen von Nerven oder Spinalkanal auftreten und so zu neurologischen Symptomen wie Beinschmerzen, Beinschwäche oder Sensibilitätsverlust.

Therapie der degenerativen Lumbalskoliose

- 1) Mehrsegmentale Dekompression mit Stabilisierung mittels PLIF- oder TLIF-Technik.
- 2) Dorsale Aufrichtungsspondylodese mit dorsolateraler Fusion
- 3) Pedikelsubstraktionsosteotomie in Kombination mit mehrsegmentaler Spondylodese in TLIF- oder PLIF-Technik (<http://www.spine.ch/PLIF>)