

Erläuterungen zur Etagediagnostik

In der Schmerzlinik Kirschgarten führen wir dann, wenn die Schmerzursache aufgrund der körperlichen Untersuchung und der Ergebnisse der technischen Untersuchungen (Röntgen, MRT, Ultraschall) unklar geblieben ist, die von uns so genannte Etagediagnostik durch. Die Einteilung dieser Etagen ergibt sich abhängig von der Schmerzlokalisierung.

Bei der häufigsten Schmerzlokalisierung, dem Rückenschmerz (Lumbalgie), eventuell kombiniert mit Schmerz in einem oder auch beiden Beinen, steht die Wirbelsäule im Mittelpunkt des diagnostischen Interesses. Hier verstehen wir unter einer Etage den Abschnitt zwischen zwei Wirbelkörpern (Bild) mit der dazwischen liegenden Bandscheibe, den Zwischenwirbelgelenken – auch Facettegelenke genannt – und den Nervenwurzeln, die in diesem Abschnitt die Wirbelsäule verlassen. Die klassischen Massnahmen zur diagnostischen Abklärung innerhalb einer Etage sind:

- Blockade der Facettegelenknerven (sog. medial branches) (Abb.1)
- Blockade der Nervenwurzel, ein- oder beidseitig (Abb. 1 und 2)
- Discografie (Darstellung der Bandscheibe mit Röntgen-Kontrastmittel)

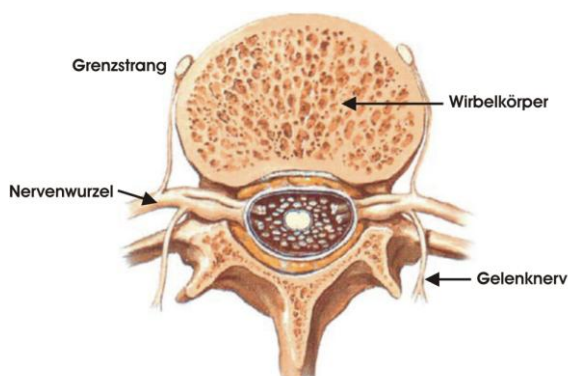


Abb. 1

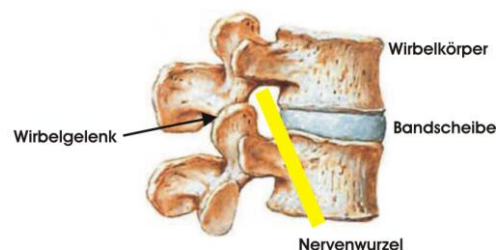


Abb. 2

Die Reihenfolge der diagnostischen Injektionen hängt entscheidend von den Symptomen ab. Da Schmerz weniger oft durch einen Bandscheibenprozess alleine verursacht wird, ist die Discografie ein seltener durchgeführtes Verfahren. Dagegen kommt der Gelenkschmerz sehr oft vor und die Blockade der Gelenknerven ist von daher eine häufige Prozedur.

In den meisten Fällen ist es erforderlich zwei oder drei selten auch vier Etagen nacheinander zu bewerten, wobei vielfach dann nur die Gelenke oder die Nervenwurzeln blockiert werden, weil das klinische Bild (die Symptome) dies nahe legen. Die Blockaden werden jeweils mit Lokalanästhetikum, in der Regel **ohne** Cortison, durchgeführt. Das bedeutet, dass sie zu keiner anhaltenden Schmerzberuhigung führen werden. Die Injektion dient eben lediglich der Diagnostik.

Vergleichbar mit der Lendenwirbelsäule kann die Etagediagnostik im Bereich von Brust- und Halswirbelsäule ablaufen. Dabei ergibt sich bei der Brustwirbelsäule eine Besonderheit. Hier sind häufig die Gelenke zwischen Wirbel und Rippe der Schmerzauslöser, so dass diese Gelenke gegebenenfalls in die Diagnostik einbezogen werden müssen.

Bei Schmerzen an den Extremitäten bestehen die Etagen aus den Abschnitten zwischen den grossen Gelenken. Im Fall des Armes also z.B.

- Hand bis zum Handgelenk
- Unterarm bis zum Ellenbogen
- Oberarm bis zur Schulter

Die Einteilung der Etagen am Bein erfolgt gleichsinnig. In beiden Fällen muss auch der jeweilige Wirbelsäulenabschnitt mit den ihn verlassenden Nerven in die diagnostischen Massnahmen einbezogen werden.

Insbesondere an den Extremitäten, teilweise aber auch im Bereich der Lendenwirbelsäule können Schmerzen durch eine überschüssige Aktivität des vegetativen Nervensystems fortbestehen. In diesen Fällen sprechen wir von sympathisch unterhaltenem Schmerz, kurz SMP. Dieser Schmerz kann durch eine Lokalanästhesie an den Schaltknoten (Ganglien) des sympathischen Grenzstrangs (Nervenstrang, der vor der Wirbelsäule entlang zieht, Abb. 1) blockiert werden. Wenn andere Blockaden nicht zum Ziel führen, ist immer auch an einen SMP zu denken.

Nach Abschluss der Etagendiagnostik sollte in aller Regel die Schmerzursache eingegrenzt oder sogar klar definiert sein, so dass dann eine gezielte Behandlung erfolgen kann.

Dr. med. Wolfgang Klauke
FMH Anästhesie
Interventionelle Schmerzdiagnostik und -behandlung
Schmerzlinik Basel
061/295 89 89