

WAS EIN KORSETT KANN – ZIELE

Realistische Ziele

- Verhinderung des Fortschreitens der Deformität
- Die Korrektur der bestehenden Krümmung
- Den Erhalt der erreichten Korrektur

Bei Krümmungen von mehr als 45° und noch ausstehendem Wachstum wird eine Operation empfohlen. Die Wahl des Operationsverfahrens und das Ausmaß der Operationsstrecke ist von der individuellen Krümmungsform abhängig.



OPERATION UND TECHNIKEN

Generell werden vordere und hintere Verfahren unterschieden. Am häufigsten kommen die hinteren Verfahren zum Einsatz. Dabei werden die betroffenen Wirbel mit sogenannten Pedikelschrauben besetzt. Die Schrauben werden danach mit Längsstäben verbunden. Über dieses Konstrukt ist eine effiziente Korrektur möglich. Um die erzielte Korrekturstellung dauerhaft zu sichern, muss eine knöchernen Verbindung zwischen den Wirbeln erreicht werden. Dies gelingt durch die Anlagerung von patienteneigenem Knochen. Die Operationen werden im Annastift von einem eingespielten erfahrenem Operationsteam unter einer elektrophysiologischen Überwachung wichtiger Funktionen des Nervensystems (Neuromonitoring) durchgeführt.



DIAKOVERE Annastift – Orthopädische Klinik der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Department Wirbelsäulenorthopädie, Bandscheibenchirurgie, Konservative Orthopädie, Schmerztherapie und Osteoporose

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Schmolke

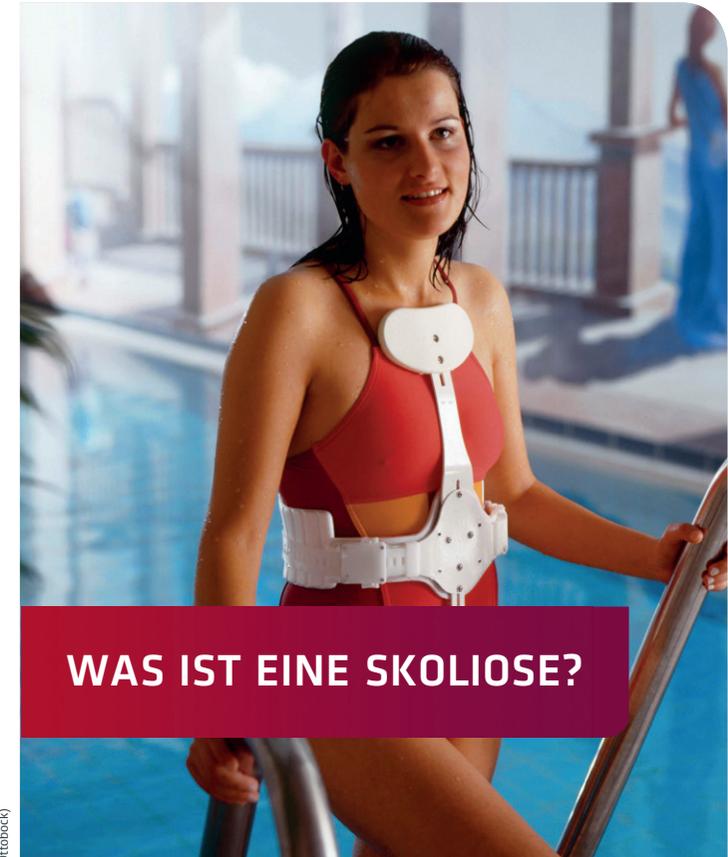
Dr. med. Dieter Herold

Priv.-Doz. Dr. med. Frank Gossé

E-Mail: wirbelsaeule.dka@diakovere.de

Phone 0511 5354-601/-602

Patienteninformation



WAS IST EINE SKOLIOSE?



Niedersächsisches
Skoliosezentrum
Hannover

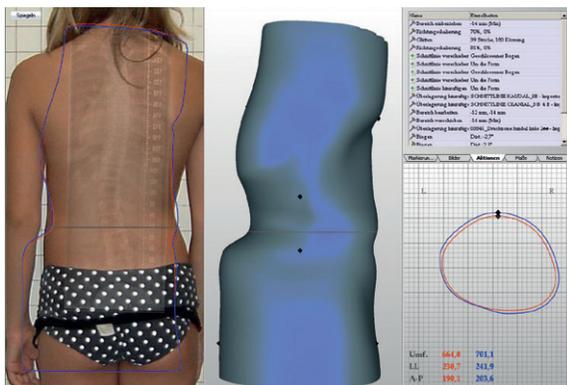
WAS IST EINE SKOLIOSE?

Eine Skoliose (griechisch skolios = krumm) ist eine seitliche Verbiegung der Wirbelsäule von mehr als 10° . Sie gehört zu den ältesten orthopädischen Leiden und ist mit einer Deformierung und gleichzeitigen Verdrehung der Wirbelkörper gegeneinander verbunden.

Man unterscheidet zwei Krankheitsbilder:

- Die häufigste Form beginnt während der Pubertät (adoleszente Form). Hiervon sind vorwiegend Mädchen betroffen.
- Wesentlich seltener sind Formen, die bereits im Säuglings- oder Kindesalter beginnen (infantile oder juvenile Skoliose). Bei diesem Typ sind Jungen und Mädchen gleichermaßen betroffen.

Die Ursache der skoliotischen Verbiegung konnte bis heute nicht abschließend erforscht werden (idiopathische Skoliose). Klar ist, dass ein Missverhältnis zwischen dem Wachstum der Wirbelkörper und den Wirbelbögen besteht.



Anhand der am Patienten per 3D-Scan oder per manueller Maßnahme erhobenen Daten wird mithilfe einer speziellen CAD-Software ein Positivmodell zur Korsetttherstellung gestaltet.

URSACHEN, FORMEN UND THERAPIEN

Aus Platzmangel beginnt sich die Wirbelsäule zu verdrehen, d.h. zu rotieren. Davon abzugrenzen sind Skoliosen bei neurologischen Leiden (spastische Zerebralparese, Meningomyelozele) oder Muskelerkrankungen (Muskeldystrophien). Im Vergleich zu den idiopathischen Skoliosen sind diese häufig stärker ausgeprägt und lassen sich auch durch eine Korsettversorgung nicht immer kontrollieren. Daher gelten hier andere Behandlungsziele.

Konservative Therapiemöglichkeiten

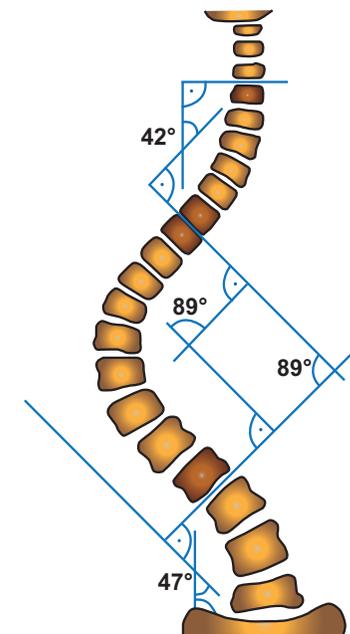
Die Therapieform ist von der Ausprägung der Krümmung und dem noch zu erwartenden Wachstum abhängig. Bei leichteren Krümmungen unter 20° reicht häufig eine regelmäßige Kontrolle aus. Die Notwendigkeit bzw. Empfehlung zur Korsettbehandlung besteht bei

- idiopathischen Skoliosen mit einem sogenannten Cobb-Winkel von über 20°
- kontinuierlichem Fortschreiten der Krümmung und noch vorhandenem Wachstumspotential

Der Cobb-Winkel (nach John Robert Cobb) wird zur Klassifikation der Skoliose genutzt, um anhand eines Röntgenbildes die Abweichungen der Wirbelsäule in der Frontalebene zu messen. Bei Werten ab 20° ist ein Korsett anzuraten und parallel die Verordnung von Krankengymnastik erforderlich. Die Behandlung mit einem Korsett hat eine Stütz- und Lenkfunktion für die Wirbelsäule. Sie ist eine nichtoperative Therapie, bei der ein wissenschaftlicher Nachweis ihrer Wirksamkeit vorliegt. Korsetts haben nur eine Wirksamkeit bis zu einem Krümmungswinkel von etwa 40° . Sie können das Fortschreiten aufhalten, allerdings die Skoliose nicht auf Dauer korrigieren.

DIE KORSETTBEHANDLUNG

Die Auswirkungen von Skoliosen sind aufgrund zahlreicher Untersuchungen mit vielen Betroffenen und Beobachtungszeiten von bis zu 50 Jahren gut untersucht. Bei Skoliosen mit einem Cobb-Winkel von über 50° bei Wachstumsabschluss ist mit einem Fortschreiten von bis zu 1° pro Jahr zu rechnen. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Lebensqualität und bei sehr schweren Formen sogar Auswirkungen auf die Atmung. Neben den kosmetischen Beeinträchtigungen ist, in Abhängigkeit von der Krümmung, auch die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Rückenschmerzen erhöht.



Messung des so genannten Cobb-Winkels (89 Grad) bei einer Skoliose.