

radprax-Leistungen

CT-geführte Schmerzbehandlung der Wirbelsäule Periradikuläre Therapie – PRT / Facettengelenks- blockaden

Die computer-tomographisch geführte Schmerzbehandlung eine **anerkannte Behandlungsmethode** bei von der Wirbelsäule ausgehenden akuten oder chronischen Schmerzen. Diese Behandlung wird von allen Kassen erstattet. Hierbei handelt es sich um ein Verfahren, bei dem unter computer-tomographischer Führung und Kontrolle gezielt schmerzlindernde Medikamente an den Ort der Schmerzentstehung gebracht werden können. Es werden von der Lendenwirbelsäule ausgehende Schmerzen behandelt, die Behandlung kann aber auch an der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule und den Kreuz-Darmbein-Gelenken durchgeführt werden. Meist werden örtlich wirkende Cortison-Präparate und ein Schmerzmittel verwandt. Diese Medikamente können vor Ort in höherer Stärke und über einen längeren Zeitraum wirken als beispielsweise Tabletten oder Infusionen, die zudem den gesamten Organismus belasten würden. Die CT-geführte Schmerztherapie kann kurzfristig wiederholt werden und ist in bis zu 80 % erfolgreich, allerdings kann ein Behandlungserfolg im Einzelfall grundsätzlich nicht garantiert werden.

Mit Unterstützung durch die Computer-Tomographie ist es möglich, die Schmerzursache wie eine komprimierte Nervenwurzel oder Narbenbildung nach Bandscheibenoperation oder degenerativ veränderte Wirbelgelenke sichtbar zu machen und die Medikamente genau an diese Stelle einzuspritzen. Dies geschieht mit einer sehr dünnen Nadel, die nach Betäubung der Haut unter Bildkontrolle bis zu der gewünschten Stelle vorgeschoben wird. Dieses Vorgehen ermöglicht neben der präzisen und korrekten Platzierung der Medikamente auch eine gefahrlose Durchführung des Eingriffes bei geringstem Risiko einer unbeabsichtigten Verletzung benachbarter Strukturen. Durch die Verwendung einer kleinen Nadel ist der Eingriff mit einer tiefen Schmerzspritze vergleichbar. Komplikationen der computer-tomographisch geführten Schmerztherapie sind selten, allerdings ist an der Hals- und Brustwirbelsäule wegen der anatomischen Gegebenheiten das Risiko von Komplikationen etwas höher.

radprax-Leistungen

Die CT benötigt zwar Röntgenstrahlung, jedoch ist die Strahlenexposition im Mittel um den Faktor 5-10 geringer als bei einer diagnostischen CT-Untersuchung der Wirbelsäule. Sie ist daher im Vergleich mit dem Nutzen und der Sicherheit der CT-geführten Schmerzbehandlung gut vertretbar.

Wir unterscheiden im Einzelnen:

die **periradikuläre Therapie (PRT)** auch genannt CT-geführte periradikuläre Therapie (CPT). Hier wird das Medikament unmittelbar an die Nervenwurzel an der knöchernen Nervenaustrittsöffnung injiziert. Bei diesem Vorgehen ist aufgrund der Nähe zur Nervenwurzel noch am ehesten mit dem Auftreten neurologischer Nebenwirkungen zu rechnen. Hierzu zählt ein zeitweiliges „Taubheitsgefühl“ und „Schwächegefühl“ im Bein oder Arm. Diese Symptome sind jedoch nicht von Dauer und bilden sich innerhalb weniger Stunden vollständig zurück.

die **Facettentherapie**, auch genannt CT-geführte Facettentherapie (CFT). Hier wird das Medikament unmittelbar an oder in das Wirbelgelenk injiziert. Mit neurologischen Nebenwirkungen ist hier nicht zu rechnen.

die **Schmerzbehandlung** der Sakroiliakalgenke (Kreuz-Darmbein-Gelenke) erfolgt nach den gleichen Prinzipien wie die CT-geführte Facettentherapie.