

## **Bandscheiben-Operation: Gute Beratung – gute Entscheidung**

**17. September 2014 – 90 Prozent der Patienten mit einem Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich haben die Wahl, ob sie eine Operation wünschen oder mit der konservativen Therapie verfahren wollen – und sind bei dieser Entscheidung zunehmend verunsichert. „Diese Patienten haben ein Recht darauf, von einem gut informierten Arzt ausführlich über die Behandlungsoptionen beraten zu werden und dann selbst frei zu entscheiden“, sagt Professor Dr. med. Bernhard Meyer, Direktor der Neurochirurgischen Klinik der Technischen Universität München am Klinikum rechts der Isar, auf der Neurowoche, die vom 15. bis 19. September 2014 in München stattfindet. Denn Studien zeigen, dass langfristig beide Methoden gleich gute Ergebnisse liefern und nur eine geringe Rate ernsthafter Komplikationen aufweisen. Allerdings sind die operierten Patienten wesentlich schneller wieder gesund. So wird die Frage: „Operation – ja oder nein?“ in vielen Fällen zu einer gemeinsamen Entscheidung von Arzt und Patient.**

Allein zwischen 2006 und 2011 ist die Anzahl der lumbalen Bandscheiben-Operationen um 25 Prozent gestiegen. Notwendigkeit und Nutzen dieser Operationen werden immer wieder infrage gestellt, die Patienten sind inzwischen zunehmend verunsichert, ob sie eine Operation in Erwägung ziehen oder auf konservative Therapie mit Schmerzlindeung, Wärmebehandlung und Physiotherapie setzen sollen.

### **Nur in seltenen Fällen ist eine sofortige Operation unvermeidbar**

Treten Lähmungserscheinungen auf oder kann der Patient Blase oder Darm nicht mehr kontrollieren, dann ist eine sofortige Operation angebracht. Sofern keine neurologischen Ausfälle vorliegen, sind jedoch konservative Therapien die Methode der ersten Wahl, eine Operation ist aber möglich und mitunter sinnvoll. „Die Entscheidung muss für und mit jedem einzelnen Patienten abgewogen werden“, erklärt Meyer. Dabei komme es auch auf den Willen und die Lebenssituation des einzelnen Patienten an.

### **Konservative Behandlung oder Operation – beide sind langfristig gleich gut**

Zwei Studien haben klare Fakten zu möglichen Risiken und Langzeitfolgen geschaffen und sollten bei der Beratung von Patienten maßgebend sein. Bei der SCIATICA-Studie von 2007 verglichen Wissenschaftler zwei Gruppen von Patienten mit schwerem Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule: Eine Gruppe wurde konservativ behandelt, die andere frühzeitig operiert. Nach einem Jahr ging es 95 Prozent der Patienten aus beiden Gruppen vergleichbar gut. Allerdings hatten sich die Operierten schneller erholt und waren früher schmerzfrei. Die Arbeit bestätigte die SPORT-Studie, die ein Jahr zuvor erschienen war.

### **Das Risiko für ernsthafte Schäden ist gering**

Die Häufigkeit von geringfügigen Komplikationen wurde bei diesen repräsentativen Studien mit zwei bis vier Prozent angegeben. „Bei der Behandlung von Bandscheibenvorfällen kommt es weder

durch langfristige konservative Therapien vermehrt zu irreversiblen Nervenschäden, noch ist die operative Behandlung überdurchschnittlich riskant“, so der Experte der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC).

### **Sachlich diskutieren – informiert entscheiden**

„Die Debatte zur Notwendigkeit von Bandscheiben-Operationen wird oft mit großer Leidenschaft geführt, allerdings nicht immer mit dem erforderlichen Maß an Sachverstand“, kritisiert er. Im Rahmen der Neurowoche vom 15. bis 19. September 2014 soll das Thema nüchtern und kompetent diskutiert werden. Denn jedes Jahr erleiden fünf von 1000 Menschen in den Industriestaaten einen Bandscheibenvorfall, von denen sich viele eine informierte Beratung wünschen. „Der Arzt muss die Fakten kennen und den Entscheidungsprozess abwägend begleiten“, so Meyer.

### **Der Bandscheibenvorfall**

Ein Bandscheibenvorfall ist meist eine Folge von Überlastung beziehungsweise altersbedingten Abbauprozessen der Bandscheiben. Diese liegen als eine Art „Stoßdämpfer“ zwischen den Wirbeln. Verlieren sie an Elastizität, kann sich ihr innerer Kern nach außen wölben und auf den Wirbelkanal oder auf Nervenwurzeln drücken. Dies kann starke Schmerzen oder Lähmungen verursachen. Am häufigsten kommt ein Bandscheibenvorfall an der Lendenwirbelsäule vor, er kann aber auch an jedem anderen Wirbel auftreten.

### **Veranstaltungshinweis**

Sektionstagung der deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC): Neurovaskuläre Chirurgie, Mittwoch, 17. September 2014, 9:00 bis 12:00 Uhr und 13:00 bis 17:30 Uhr, Saal 3, Internationales Congress Center München (ICM), Am Messesee 6, 81829 München

### **Fachlicher Kontakt bei Rückfragen**

#### **Prof. Dr. med. Bernhard Meyer**

Direktor, Neurochirurgische Klinik und Poliklinik  
Technische Universität München, Klinikum rechts der Isar  
Ismaninger Str. 22, 81675 München  
E-Mail: [bernhard.meyer@lrz.tum.de](mailto:bernhard.meyer@lrz.tum.de)  
Tel: +49 (0) 89 41 40 21 51

### **Pressestelle der Neurowoche**

E-Mail: [presse@dgn.org](mailto:presse@dgn.org); Tel.: +49 (0)89 46 14 86 22  
Pressezentrum Neurowoche vom 15. September bis 19. September: +49 (0)89 94 97 95 00

### **Über die Neurowoche**

Die Neurowoche, der größte interdisziplinäre Kongress der deutschsprachigen klinischen Neuromedizin, findet vom 15. bis 19. September 2014 in München statt. Unter dem Motto „Köpfe – Impulse – Potenziale“ tauschen sich bis zu 7000 Experten für Gehirn und Nerven über die medizinischen, wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen in der Neuromedizin aus. Veranstalter ist die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). Beteiligt an der Neurowoche sind die Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP), die Deutsche Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie (DGNN) mit ihren Jahrestagungen sowie die Deutsche Gesellschaft für Neuroradiologie (DGNR) und die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC).  
[www.neurowoche2014.org](http://www.neurowoche2014.org)