



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Spinalkanalstenose (Wirbelkanalstenose) im unteren Rücken: Hilft eine Operation?

Sie haben eine Spinalkanalstenose im unteren Rücken (Lendenwirbelbereich) und Ihre Beschwerden dauern schon länger an? Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen zu einer Operation geraten. Oft hat man ausreichend Zeit, sich für oder gegen eine Operation zu entscheiden. Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten für eine geeignete Behandlung zu entscheiden. Sie haben auch das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung.

Bei einer Spinalkanalstenose ist der Wirbelkanal (Spinalkanal) der Wirbelsäule verengt, häufig im unteren Rücken. Die Verengung entsteht meist durch altersbedingte Veränderungen, die zur Folge haben, dass eine Bandscheibe, Bänder oder Wirbelknochen in den Wirbelkanal hineinragen. Das kann auf Nerven im Wirbelkanal drücken und Schmerzen auslösen. Wenn es zu Beschwerden kommt, dann meist beim langsamen Gehen oder Stehen. Die Schmerzen können bis ins Bein ausstrahlen („Ischias“). Auch Kribbeln oder Taubheitsgefühle sowie Lähmungserscheinungen in den Beinen sind möglich. Die Beschwerden entwickeln sich schleichend über die Jahre, können aber auch lange Zeit stabil bleiben oder sogar von selbst besser werden. Vielleicht wurde bei Ihnen zusätzlich ein Wirbelgleiten festgestellt. Dies tritt manchmal zusammen mit einer Spinalkanalstenose auf. Beim Wirbelgleiten verrutscht ein Wirbel, meist nach vorne, sodass die Wirbel an dieser Stelle nicht mehr richtig übereinanderstehen.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

konservative Behandlung (ohne Operation)

- Bewegung und Entlastung
- Schmerzmittel zum Einnehmen
- Physiotherapie und manuelle Therapie
- wirbelsäulennahe Spritzen zur örtlichen Betäubung von Nerven oder zur Entzündungshemmung
- Verhaltenstherapie

Die Vor- und Nachteile dieser Behandlungen sind auf den folgenden Seiten beschrieben.

Konservative Behandlungsmöglichkeiten werden manchmal auch als multimodale Schmerztherapie angeboten, bei der mehrere Behandlungsansätze kombiniert werden.

operative Behandlung — knöcherne Dekompression, bei der Knochen und Bänder entfernt werden, um im Spinalkanal mehr Platz zu schaffen – bei Wirbelgleiten möglicherweise kombiniert mit einer Versteifung

INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Diese Entscheidungshilfe enthält wahrscheinlich nicht alle Informationen, die für Sie wichtig sind. Sie kann ein Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt nicht ersetzen, soll es aber unterstützen. Die Entscheidung für eine Behandlung hängt auch von anderen Faktoren ab, etwa von Ihren gesundheitlichen Voraussetzungen und Ihren Erwartungen an eine Operation, welche Behandlungen Sie schon versucht haben und wie erfolgreich diese waren.



Auch wenn Beschwerden Sie sehr belasten: Nehmen Sie sich die Zeit, sich in Ruhe zu informieren, und lassen Sie sich bei Ihrer Entscheidung nicht unter Druck setzen.

WICHTIG: Operiert wird immer, wenn bei einer Spinalkanalstenose die Nerven so stark beeinträchtigt werden, dass die Blase oder der Darm nicht mehr richtig funktionieren (Kauda-Syndrom) oder Muskeln geschwächt sind (Lähmungserscheinungen).

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	konservative Behandlung	Operation
Wie läuft die Behandlung ab?	<p>Konservative Behandlungen sollen die Beschwerden lindern und dabei unterstützen, so gut es geht beweglich zu bleiben. Konservative Behandlungen können miteinander kombiniert werden. Zu ihnen gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beibehalten eines möglichst aktiven Alltags mit Bewegung und zwischendurch Entlastung des unteren Rückens • rezeptfreie Schmerzmittel wie Ibuprofen • selten und nur kurzzeitig auch stärkere Schmerzmittel, die nur auf Rezept erhältlich sind, wie Opioide, oder andere Medikamente, zum Beispiel zur Muskelentspannung (Muskelrelaxantien) • Physiotherapie: Bewegungs- und Kräftigungsübungen (Krankengymnastik), die auch selbstständig gemacht werden können • manuelle Therapie zur Lockerung und Dehnung von Muskeln und Gelenken • wirbelsäulennahe Spritzen: Meist werden entzündungshemmende oder örtlich betäubende Medikamente in die unmittelbare Umgebung der gereizten Nervenwurzel gespritzt. • Verhaltenstherapie, beispielsweise um neue Verhaltensmuster im Umgang mit Schmerzen zu entwickeln • multimodale Schmerztherapie mit Elementen aus Bewegungs- und Verhaltenstherapie sowie Entspannungstechniken 	<p>Durch eine Operation soll im Spinalkanal wieder mehr Platz geschaffen werden, um Druck von Nerven und Gefäßen zu nehmen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei einer knöchernen Dekompression werden Teile der Wirbelkörper und Bänder entfernt, die den Wirbelkanal verengen und Druck auf Nerven und Gefäße ausüben. • Bei einer Spinalkanalstenose mit Wirbelgleiten wird manchmal eine Dekompression mit Versteifung durchgeführt. Bei einer Versteifung verbindet die Chirurgin oder der Chirurg die Wirbelkörper im betroffenen Bereich so miteinander, dass sie fest in ihrer Position bleiben, zum Beispiel mit Schrauben. Ist die Bandscheibe beschädigt, wird sie entfernt und der Bandscheibenraum durch Knochen oder ein Titan-Implantat ausgefüllt. Nach einer Dekompression mit Versteifung ist ein um 1 bis 2 Tage längerer Krankenhausaufenthalt nötig als nach einer Dekompression allein. <p>Nach der Operation wird in der Regel eine Physiotherapie für mehrere Wochen empfohlen. Außerdem ist es wichtig, im Alltag aktiv zu bleiben und durch gezielte regelmäßige Bewegung die Rückenmuskulatur zu stärken.</p>
Für wen kommt die Behandlung infrage?	<p>Eine konservative Behandlung kommt grundsätzlich für alle Menschen infrage, bei denen eine Spinalkanalstenose Beschwerden verursacht. Wie die Behandlung genau aussieht, hängt davon ab,</p> <ul style="list-style-type: none"> • wie stark die Schmerzen und die Bewegungseinschränkungen sind, • wie lange die Schmerzen schon anhalten, • ob die Schmerzen ins Bein ausstrahlen (Ischialgie), • welche Behandlungen Sie schon versucht haben und wie gut diese geholfen haben und • ob Sie andere Erkrankungen haben oder mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten gegen bestimmte Schmerzmittel sprechen. 	<p>Eine knöcherne Dekompression kann bei einer Spinalkanalstenose im unteren Rücken in Betracht gezogen werden, wenn die Beschwerden</p> <ul style="list-style-type: none"> • so stark sind, dass sie den Alltag einschränken, • auch nach mehreren Monaten weiter andauern, • trotz konservativer Behandlung bestehen oder zugenommen haben und • eine bildgebende Untersuchung – üblicherweise eine Magnetresonanztomografie (MRT) – darauf hinweist, dass eine Spinalkanalstenose der Grund für die Beschwerden ist. <p>Bei einer Spinalkanalstenose ohne oder mit nur geringem Wirbelgleiten wird normalerweise keine Versteifung durchgeführt.</p>

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

	konservative Behandlung	Operation
Wie gut hilft die Behandlung?	<p>Wie gut konservative Behandlungen helfen, ist individuell unterschiedlich. Viele Menschen bekommen Schmerzen oder Bewegungseinschränkungen mit nicht operativen Behandlungen gut in den Griff.</p> <p>Bewegung hilft dabei, fit zu bleiben und die Rumpfmuskulatur zu kräftigen. Außerdem wirkt sie sich meist positiv auf die Stimmung aus.</p> <p>Mit Entlastungshaltungen oder -bewegungen können die Beschwerden gelindert und kontrolliert werden.</p> <p>Es ist nicht gut untersucht, ob bestimmte Behandlungen oder Kombinationen besser helfen als andere.</p>	<p>Nur wenige Studien haben untersucht, ob eine Operation Beschwerden besser lindert als eine konservative Behandlung. Die Studien zeigen widersprüchliche Ergebnisse – insgesamt aber keine Vorteile einer Operation.</p> <p>Bei einer Spinalkanalstenose im unteren Rücken mit leichtem Wirbelgleiten: Es gibt mehrere aussagekräftige Studien zu der Frage, ob dann eine zusätzliche Versteifung der Wirbel sinnvoll ist. Dabei zeigte sich kein Vorteil einer Dekompression mit Versteifung gegenüber einer einfachen Dekompression.</p>
Welche Nebenwirkungen können auftreten?	<p>Entzündungshemmende Schmerzmittel wie Ibuprofen können Magenbeschwerden verursachen. Manchmal führen sie auch zu Magengeschwüren oder schweren Blutungen.</p> <p>Starke Schmerzmittel können zu Nebenwirkungen wie Übelkeit, Verstopfung, Benommenheit, Müdigkeit oder Schwindel führen. Auch Mundtrockenheit, niedriger Blutdruck oder Herzrhythmusstörungen sind möglich. Langfristig können manche Mittel abhängig machen. Daher wird empfohlen, Medikamente wie Opioide sehr zurückhaltend und nur für einen kurzen Zeitraum einzusetzen. Dies gilt auch für Muskelrelaxantien.</p> <p>Wirbelsäulennahe Spritzen können Nachblutungen, Infektionen oder Nervenverletzungen verursachen.</p>	<p>Je nach Art der Narkose kann es zu vorübergehenden Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen oder Übelkeit kommen.</p> <p>Mögliche Komplikationen der Operation sind Infektionen, ungewollte Verletzungen von Nerven und Gewebe im Operationsgebiet oder Blutungen durch Gefäßverletzungen.</p> <p>Bei einer begleitenden Behandlung mit Schmerzmitteln können die Medikamente zu Nebenwirkungen führen.</p> <p>Eine Dekompression mit Versteifung führt im Durchschnitt zu einem höheren Blutverlust und einem etwas längeren Krankenhausaufenthalt als eine alleinige Dekompression. Auch lebensbedrohliche Komplikationen sind häufiger – sie treten nach einer Dekompression ohne Versteifung bei 1 bis 2 von 100 Personen auf, bei einer Dekompression mit Versteifung bei 3 bis 4 von 100 Personen.</p>
Welche Fragen sind noch offen?	<p>Auch wenn normalerweise konservativ behandelt wird, ist bisher unklar, wie gut diese Maßnahmen bei einer Spinalkanalstenose helfen.</p> <p>Es gibt wenig Forschung zu der Frage, wie verschiedene konservative Behandlungen sinnvoll kombiniert werden können.</p>	<p>Es ist unklar, ob eine Operation Beschwerden besser lindert als konservative Behandlungen.</p> <p>Bisher ist nicht erforscht, welche langfristigen Komplikationen eine knöcherne Dekompression auslösen kann.</p>

IHRE ENTSCHEIDUNG

Nachdem Sie nun viele Informationen zu Ihrer Erkrankung und den Behandlungsmöglichkeiten gelesen haben, können Sie hier die Vor- und Nachteile der jeweiligen Behandlungen für sich auswerten. Welche würde Ihnen spontan am ehesten zusagen? Welche würde Ihnen gar nicht passen? Blättern Sie auch gerne noch einmal zurück, wenn Sie einzelne Informationen erneut nachlesen möchten.

WORÜBER MACHEN SIE SICH GEDANKEN?

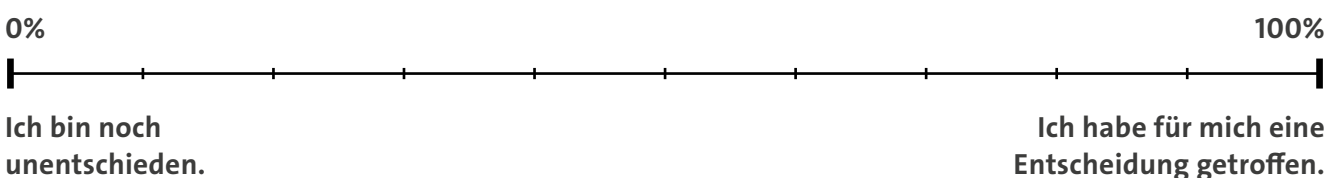
Hier können Sie festhalten, was Sie bei der Wahl der Behandlung besonders beschäftigt. Wenn Sie möchten, können Sie diese Entscheidungshilfe zu Ihrem nächsten Arzttermin mitnehmen und gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Markieren Sie die untenstehenden Aussagen, die auf Sie zutreffen. Legen Sie dabei eine Reihenfolge fest: Markieren Sie die für Sie besonders wichtigen Aussagen zum Beispiel mit einer 1, die etwas weniger wichtigen mit einer 2 und so weiter. Sie können auch eigene Aussagen ergänzen.

Aussage	Wie sehr trifft das auf mich zu?
Ich habe Angst vor einer Operation.	
Ich würde mich nur operieren lassen, wenn andere Behandlungen gar nicht helfen.	
Ich komme im Alltag meist mit den Schmerzen zurecht.	
Ich möchte keine Narbe am Rücken haben.	
Ich habe Angst vor bleibenden Nervenschäden.	
Ich habe jetzt schon so lange Schmerzen, dass ich mir eine Operation vorstellen kann.	
Ich mache mir Sorgen wegen der Nebenwirkungen von Schmerzmitteln und Spritzen.	

WIE WEIT SIND SIE MIT IHRER ENTSCHEIDUNG?

Hier können Sie einschätzen, wie weit Sie mit Ihrer Behandlungsentscheidung sind. Markieren Sie den Stand Ihrer Entscheidung auf der Skala von 0 bis 100.



WELCHE BEHANDLUNG KOMMT FÜR SIE INFRAGE?

Hier können Sie selbst die einzelnen Behandlungsmöglichkeiten einschätzen. Tragen Sie in die Tabelle ein, welche Behandlungsmöglichkeit Sie sich vorstellen können und was dafür und dagegen spricht.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
konservative Behandlung (ohne Operation)	<input type="radio"/>		
Operation	<input type="radio"/>		






WENN SIE NOCH UNENTSCHEIDEN SIND: WAS BRAUCHEN SIE FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG?

Angesichts der verschiedenen Vor- und Nachteile kann es schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden.

Falls Sie weitere Unterstützung benötigen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
- Sie können offene Fragen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.
- Sie haben das Recht auf eine zweite ärztliche Meinung. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite.
- Gespräche mit nahestehenden Menschen können helfen, sich über eigene Wünsche und Erwartungen klarzuwerden.
- Patientenberatungsstellen oder Selbsthilfegruppen bieten Informationen, Beratung und Erfahrungsaustausch.

AUSFÜHRLICHE INFORMATIONEN ZU FOLGENDEN THEMEN FINDEN SIE IM INTERNET:

	Spinalkanalstenose und ihre Behandlungsmöglichkeiten: www.gesundheitsinformation.de/spinalkanalstenose-im-unteren-ruecken.html
	Chronische Kreuzschmerzen: www.gesundheitsinformation.de/mit-chronischen-rueckenschmerzen-leben.html
	Im Krankenhaus: www.gesundheitsinformation.de/im-krankenhaus.html
	Operationen: www.gesundheitsinformation.de/operationen.html
	Ärztliche Zweitmeinung: www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung

Passt diese Entscheidungshilfe nicht genau auf Ihre Wirbelsäulen-Erkrankung oder den Eingriff, der Ihnen empfohlen wurde? Dann hilft Ihnen vielleicht diese Entscheidungshilfe zu Behandlungsmöglichkeiten bei Erkrankungen der Wirbelsäule:
www.gesundheitsinformation.de/eh-erkrankungen-der-wirbelsaeule-behandlungsmoeglichkeiten

HILFE FÜR DAS ARZTGESPRÄCH

Welche Fragen sind noch offen? Was beschäftigt Sie noch? Notieren Sie sich Ihre Fragen oder eigenen Überlegungen für das Gespräch und nehmen Sie diese Entscheidungshilfe mit. Alles, was Sie bewegt oder in Sorge versetzt, können Sie bei der Ärztin oder dem Arzt ansprechen.

Hier finden Sie eine Liste möglicher Fragen:
www.gesundheitsinformation.de/frageliste/

Das Format dieser Entscheidungshilfe basiert auf folgenden Vorarbeiten:

- Ottawa Personal Decision Guide. O'Connor, Stacey, Jacobsen 2012. Ottawa Hospital Research Institute and University of Ottawa, Canada. [Deutsche Übersetzung und Adaption: IQWiG 2013]
- MAKING SDM A REALITY – Vollimplementierung von Shared Decision Making im Krankenhaus – G-BA Innovationsfonds 2023

HERAUSGEBER

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

www.gesundheitsinformation.de/ueber-uns/das-iqwig/

Stand: 12/2023