

Bei leichten Fällen keine OP nötig

Ein Druck auf die Nerven kann schmerzhafte Folgen haben. Zum „Talk im Klinikum“ beleuchteten zwei Mediziner Nerven-Engpass-Syndrome.

Bad Salzungen – Dort, wo die Natur den Organismus nicht ganz optimal gebaut hat, können Engstellen Probleme bereiten. Dr. Marcus Rössler, Facharzt für Neurologie am medizinischen Versorgungszentrum Bad Salzungen, informierte zum „Talk im Klinikum“ über Diagnostik und konservative Behandlungsmöglichkeiten bei Nerven-Engpass-Syndromen. Den Part der operativen Möglichkeiten übernahm

Dr. Jörg Tasler, Facharzt für Neurochirurgie

am medizinischen Versorgungszentrum Bad Salzungen. Nerven können auf verschiedenen Arten

geschädigt werden. Bei seinem Vortrag ging Dr. Marcus Rössler hauptsächlich auf die Schädigung durch Druck ein, man spricht dabei von einem Nervenkompressionssyndrom. Dies kann



Über die Behandlung von Nerven-Engpass-Syndromen informierten sich zahlreiche Gäste beim „Talk im Klinikum“.

Fotos (3): Heiko Matz

überall dort vorkommen, wo es anatomische Engstellen im Körper gibt. Am häufigsten tritt das Karpaltunnelsyndrom auf. Betroffen ist der Nervus medianus im Bereich der Handwurzel. Am zweithäufigsten betroffen ist der Ellenknerv im Ellenbogen. Erkennen kann man ein Nervenkompressionssyndrom an Missempfindungen, Taubheitsgefühl, im fortgeschrittenen Stadium an Muskelschwund und Muskelschwäche. „Die Gefühlswahrnehmung kann re-

duziert sein“, erklärt der Mediziner. Um festzustellen, ob tatsächlich ein Nervenkompressionssyndrom vorliegt, wird in den meisten Fällen eine Nervenmessung (Neurographie) vorgenommen. Durch kurze Stromimpulse – „das kann kurz unangenehm sein, ist aber ohne Folgen“ – kann die Nervenleitgeschwindigkeit gemessen werden. Als diagnostische Methoden werden auch die Elektromyographie oder Nervenultraschall eingesetzt. „Wenn das alles nichts

Wegweisendes zeigt, bleiben für Spezialfälle Röntgen, MRT oder eine Kontrastmitteluntersuchung.“ Am häufigsten tritt das Karpaltunnelsyndrom bei 40- bis 70-jährigen auf. Vor allem nachts leiden Betroffene an teilweise schmerzhaften Missempfindungen in der Hand. Ausgelöst wird der Schmerz auch durch ganz bestimmte Positionen, beim Telefonieren oder Halten eines Buches. Der Krankheitsverlauf kann ganz unterschiedlich sein. „Die Beschwerden können kommen und wieder gehen.“ Leichte bis mittelschwere Fälle lassen sich vor allem bei jüngeren Patienten gut konservativ therapieren. Zum Beispiel durch Schonung der Hand und Schienung des Handgelenks.

Bei einer Schädigung des Ellenknervs im Bereich des Ellenbogens (Sulcus-ulnaris-Syndrom) helfen Verhaltensänderungen, Polsterung und Schienung im Bereich des Ellenbogens. Zur Kräftigung gelähmter Handmuskeln empfiehlt der Mediziner Physiotherapie.

Gelangt man mit der konservativen Therapie nicht zum Ziel, bleibt die Operation. Dr. Jörg Tasler stellte die offene und die endoskopische

OP-Technik vor. Bei den meist ambulanten Operationen wird mit einer lokalen Betäubung oder mit einer Kurznarkose gearbeitet. Die offene OP-Technik verlangt einen etwa zwei Zentimeter langen Schnitt.

Bei der endoskopischen Operationsmethode gibt es zwei Einstichstellen. Die Vorteile: geringerer Narbenschmerz, Schonung der Haut im Bereich der Handinnenfläche, frühere Belastbarkeit. Nachteilig ist eine höhere Komplikationsrate. Außerdem kann diese Technik nicht eingesetzt werden, wenn die Hand nicht gut beweglich und zu groß ist.



Dr. Jörg Tasler.

Wenn das Karpaltunnelsyndrom nicht zu lange bestand und nicht so schwerwiegend war, können 98 Prozent der Patienten mit einer deutlichen Besserung und dem Verschwinden der Schmerzen rechnen.

Störungen im Bereich des Ellenbogens lassen sich auf unterschiedliche Art und Weise beheben. Zum Beispiel durch Entlastung oder durch Verlagerung des Nerven. Eingesetzt werden auch hier endoskopische Techniken.