

Syndrome der oberen HWS

Die Rolle der Manuellen Medizin

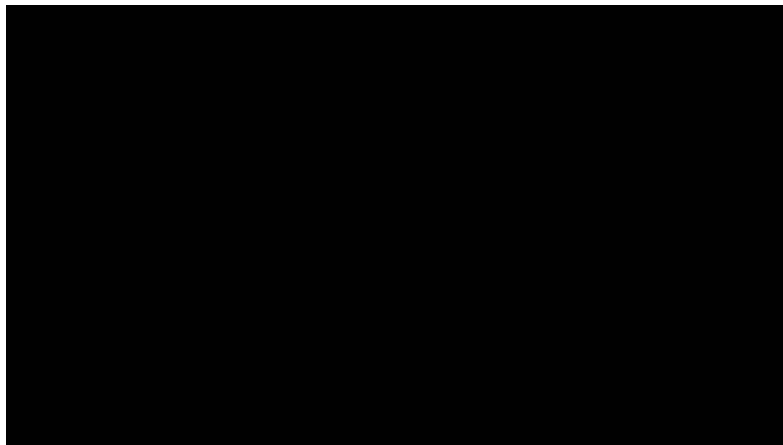
Dr. Gérard Hämmerle, Schulthess Klinik
SAMM Kongress 2018 Interlaken



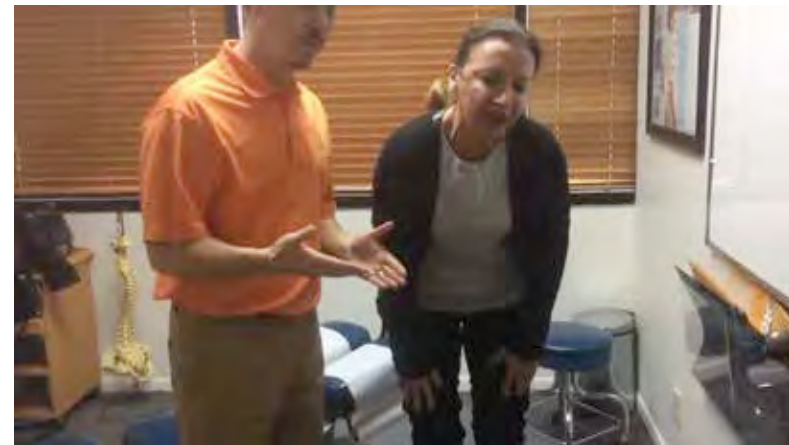
SCHULTHESS KLINIK
Muskulo-Skelettal Zentrum

Once upon a Time in the West.. Folge 1 bis 3

Alles tut weh nur
nicht der Nacken...



Wo liegt jetzt das Problem ?



Verkäufer ?



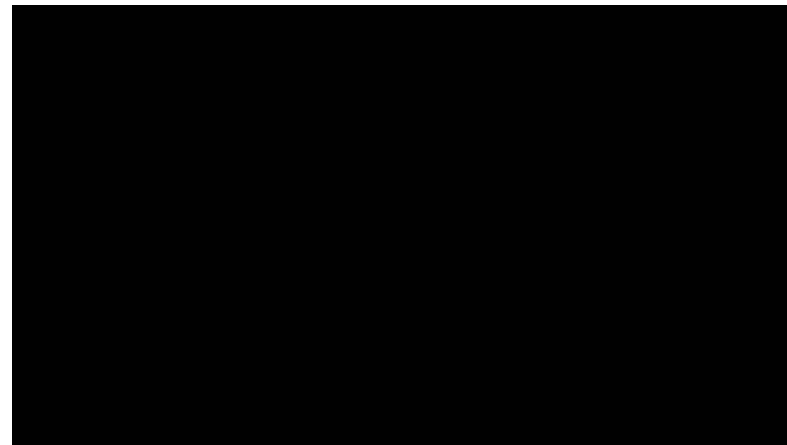
Once upon a Time in the West...

Folge 4 bis 7

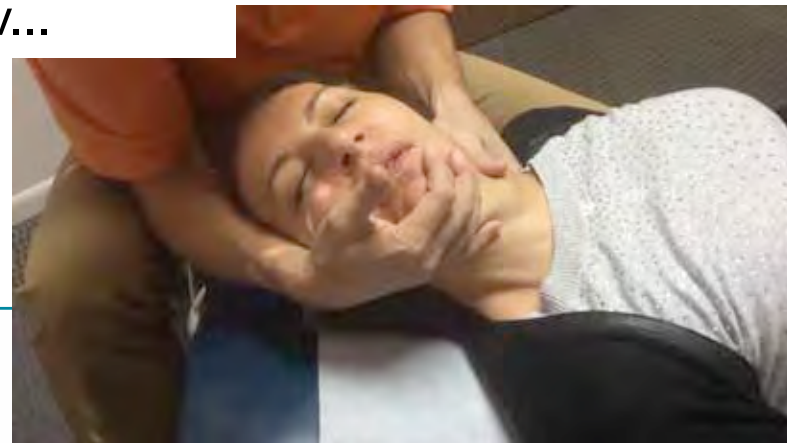
Empathie verlass mich nie



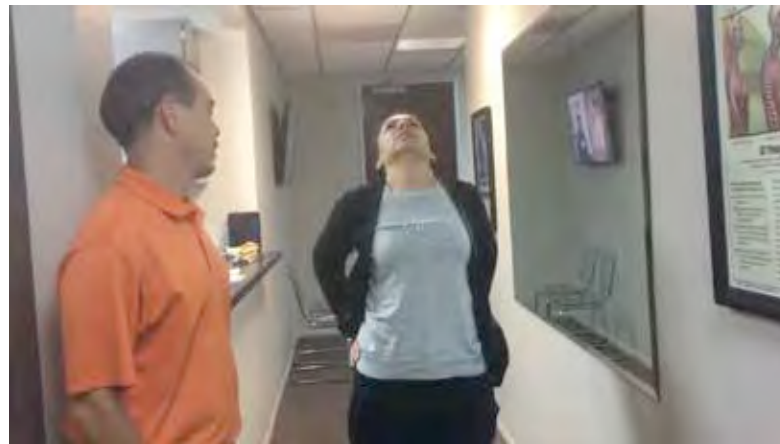
Sanfte Vorbereitung auf
das was kommt...



Sanft ist relativ...



Happy End



SCHULTHESS KLINIK

Patienten mit ähnlichem Beschwerdebild

Manuelle Medizin



Erstkonsultation

Anamnese, klinischer Befund und Bildgebung



Spezifische Diagnose



Massgeschneiderte Behandlung

Patienten mit ähnlichem Beschwerdebild

Massgeschneiderte Behandlung



Manuelle Behandlung
Infiltration
Rehabilitation



Manuelle Diagnostik
Einleiten eines operativen
Verfahrens



Patientin A

Nacken
Kopfschmerzen

Schwindel
Benommenheit

Gesichtsschmerz
Druck auf Augen

Frau
~~Bullig, Barbara~~
 Gernerallee 221
 8706 Feldmöllen
 0731 959

Betrifft
 Sehr geehrter Herr Kollege

Ich überweise Ihnen obgenannte(n) Patientin(en)

zur Hospitalisation
 konsiliarischen Untersuchung
 weiteren Behandlung
 Betreuung während meiner Abwesenheit

Bitte Patient auf
 Pat. wird sich m
 Notfallmassig

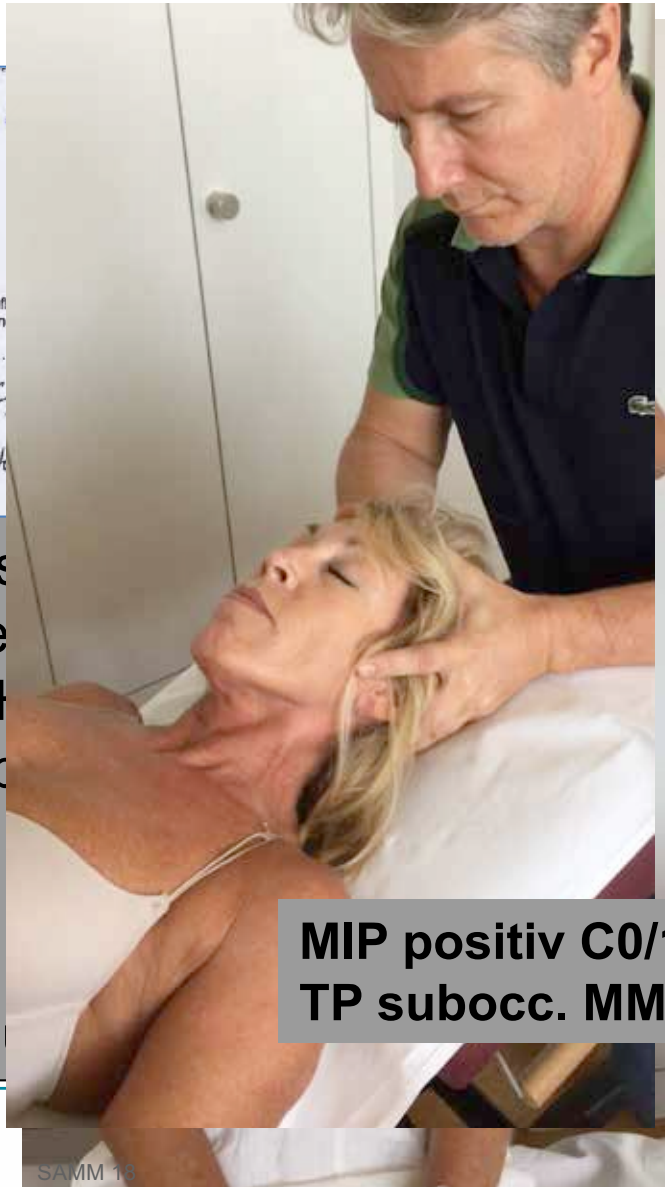
Diagnose: *Chronicer cervikales HWS-G
 H. Div. Frakturbrüche
 + 2 malige Verletzungen d. H.*

Befunde / Bemerkungen:

Chronischer Nackenschmerz
 Trümmel seit 6 Jahren

- St. n. 3 Traumata
- Atlasologie, Chiropraktik

Neurologie ✓
 HNO ✓
 Neurovaskuläre Unters



ein Drehschwindel
 Bewegung ohne Trümmel
 schiessende Schmerzen
 in der Nacht

Druck auf Augen
 anhaltende Kopfschmerz

Traumaanamnese
 Migräne
 Clusterneurvsma Clipping

MIP positiv C0/1 re und C2/3 re > li
 TP subocc. MM

Konventionelle Bildgebung



Chronisches Cervicocephales Syndrom

- Segmentale Dysfunktionen
C0/1 re, C2/3 re > li
- V.a. Mikroinstabilität C2/3
- St. n. 3 HWS Traumen
- Normale Struktur HWS

Verlauf

Verschlechterung
Duplex Gefäße

+ Isometrische Übungen
3 Tage Besserung

5 Tg Besserung
Sportverbot

Kleine Bewegung mit
SZ Auslösung

Schwindel jeweils nur
kurzfristig besser,
Nachtsz. weniger

4.

5.

Ink
NM



Infiltration der oberen
Halswirbelsäule unter
Echtzeitröntgen

Verlauf

bis 27.11.18 sehr zufriedenstellend

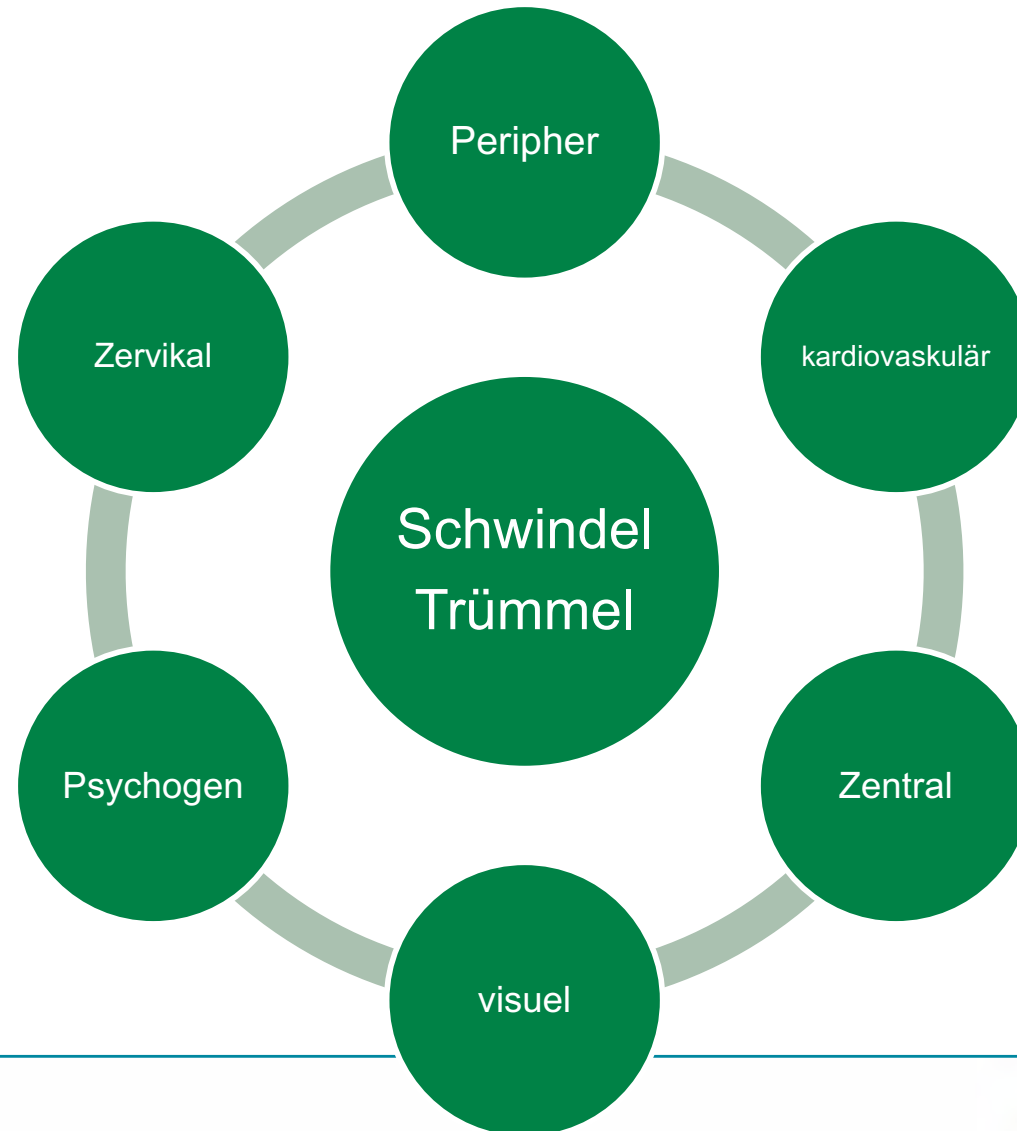
Vorgesehen

Verbesserung der Bewegungskontrolle/koordination und Stabilisierungsvermögen der Nackenmuskulatur

Falldiskussion

- Mikroinstabilität als Ursache Niveau **C2/3**
- Irritation **C2/3 aber auch C0/1** als Ursache für Schwindel

Zervikogener Schwindel: Eine Ausschlussdiagnose



Patientin B

Nacken
Kopfschmerzen

Bewegungseinschränkung

Schwindel
Benommenheit

Procedere:

1. Vorerst Arbeitsunfähigkeit für 2 Wochen (beginnt)
2. Kortikosteroid-Therapie nach besprochenem Prednisolon/Tag, in der 2. Woche dann schrittweise abnehmen

Symptome

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
- Parästhesien v. u. abwärts		++										
- Instabilitätsgefühl "Stehtürmelei"		+++	++	++	+							

Mechanische Funktionsstörung obere HWS

- nach Fehlmanipulation
- Fixierung C1/2
- DD: Strukturelle Pathologie

Überweisung Anästhesie

- St. n. Manipulation 12/10 obere HWS auswärts
- Neurologisches Konsil
- MRI /CT HWS

Prognose:

Es ist davon auszugehen, dass die Symptomatik im Verlauf ein langsamer Prozess sein und es muss davon ausgegangen werden, dass die Rekonvaleszenz über einige Monate hinzieht.

Ich wünsche Ihnen alles Gute und verbleibe mit

	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Hinterkopf		++	++	+								
- Schwindel		++	++	+								
- Ohrgeräusch (Wind im Kopf)		++	++	+	(4)							
- Erschöpfung		++	+++	+++	++	++	+					
- Beweglichkeit Nacken		+	+++	++	+++	++	+					
- Verm. Konzentration		+	+++	+++	++	+						
- Sz. paravertebr./Scapula					++	+						
- Ausstrahlung Kehlkopf/Brust												+

Patientin B

MRI Befund HWS

Beurteilung

- Geringe Degeneration der Bandscheibenfächer zwischen HWK3-7 mit medianen Bandscheibenprotrusionen. Keine Wurzelkompression. Keine spinale Enge. Keine Raumforderung.
- Etwas vermehrte Flüssigkeit in den atlantookzipitalen Gelenken beidseits (links mehr als rechts) mit Vd auf dortige geringe Aktivierung einer frühen Arthrose.
- Restliche Befunde wie oben erwähnt

St. n. Manipulation 12/16
obere HWS auswärts wg. Ohr
Schmerzen

Konsilium Dr. Hämmerle 6/17

**Patientin
B**

KSBL Bruderholz
19-06-2017

Study 19-06-2017-16:05:00

Image Time 16:05:16

CT HWS

Bruderholz
06-2017
16:05:00
16:05:16
CT HWS

Subluxation C 1/2 mit Fixierung von C2 in einer rotatorischen Fehlstellung und konsekutiver Abkipfung von C1 nach kaudal und nach links



*1 ID 900866

C1
ID

Zc
19

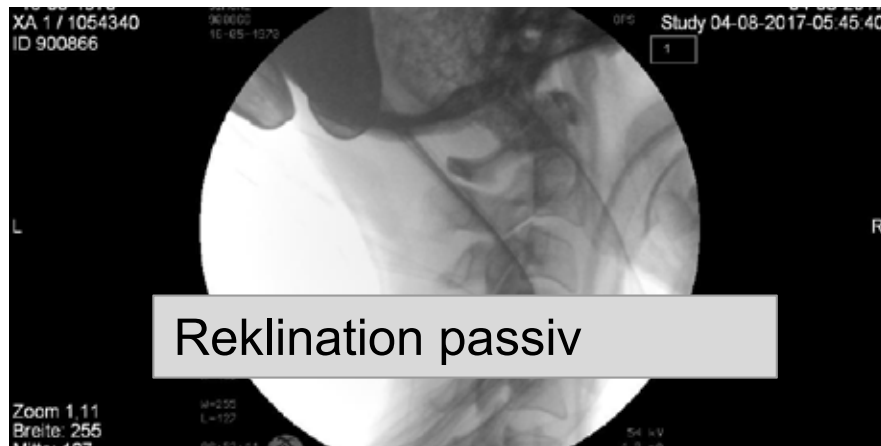
3

Zoom 1,07
1944x960

KLINIK

3

Funktionsaufnahmen unter BV unter Kurznarkose



Lieber Gérard

Ich hoffe, Du hattest schöne Ferien. Ich schreibe Dir besser persönlich.

Jetzt ist es fast 1 Jahr her seit Du mich behandelt hast (4.8.17). Deine Manipulation war die beste Entscheidung!
Danke nochmals!!!!

Schlagartig konnte ich den Kopf wieder bewegen und seither geht es auch besser, aber leider ist es noch lange nicht gut. Es gibt bessere und schlechtere Wochen. Schwindel ist ganz weg und die Kopfschmerzen kommen meist erst gegen Abend. Aber es gibt immer noch zu viele der Zeiten, wo gar nichts mehr geht. Ich bin inzwischen auch Spitalärztin ohne Dienste und OP, da alles andere nicht mehr geht. Ebenso kann ich meine früheren, sportlichen Betätigungen nicht mehr ausführen.

Ich mache Physio, Akupunktur, walken tut mir gut. Einmal im Monat gehe ich zu ~~Marcus Baumann~~ (wir haben übrigens zusammen studiert). Ich fühle mich bei ihm sehr gut aufgehoben. In einer dieser schlechten Wochen hat er mir Neuraltherapie gemacht und dies hat super geholfen.
Mein Nacken ist irgendwie einfach immer noch nicht „stabil“.

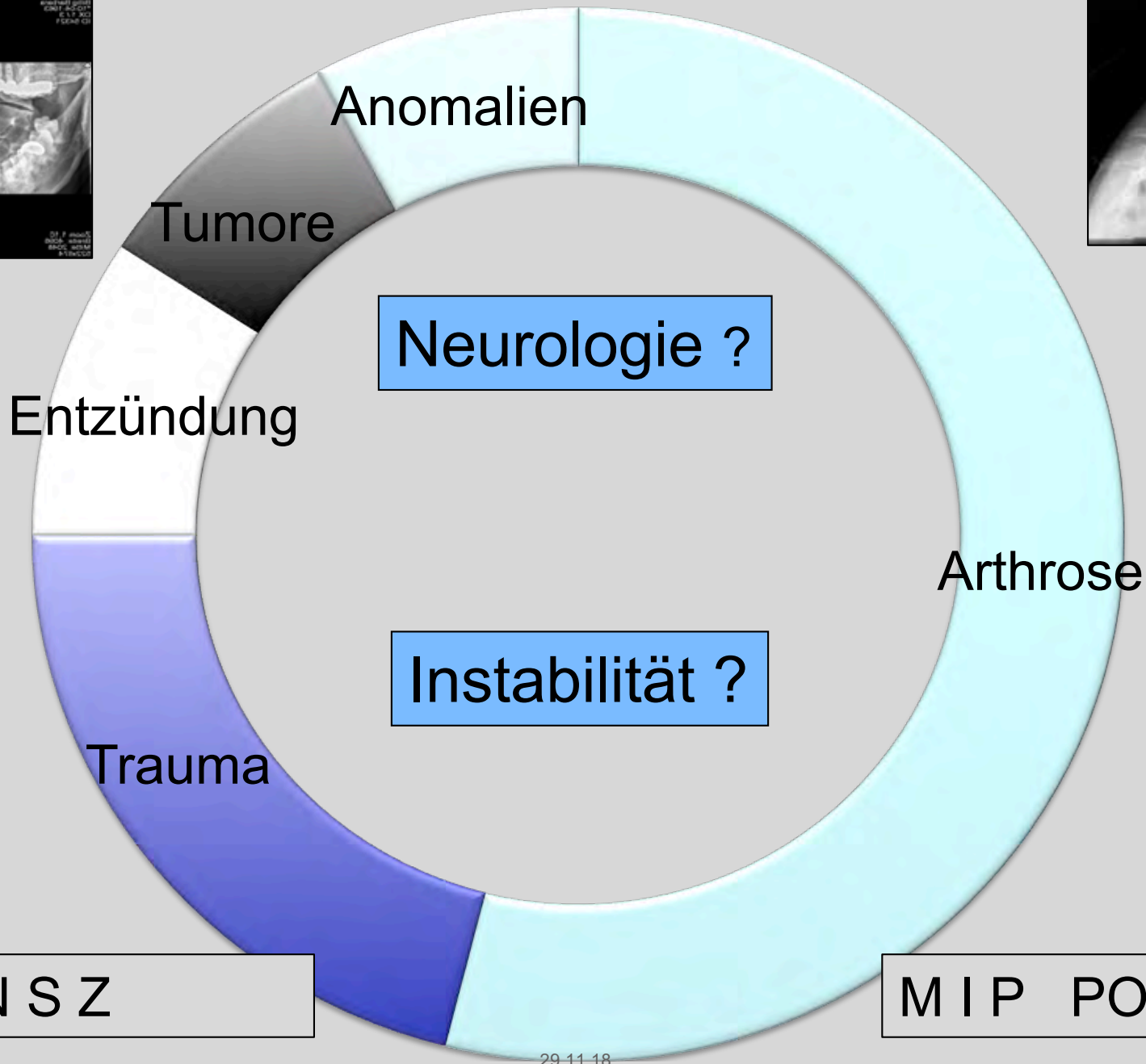
Falls Du noch eine gute Idee hast.....ich komme sehr gerne nochmals bei Dir vorbei.....
Was meinst Du?

Zwischenanamnese:

Bespreche das weitere Vorgehen. Der Patientin geht es deutlich besser. Die Beschwerden sind deutlich weniger vorhanden. Die Manipulation hat viel gebracht. Der Patientin geht es stufenweise besser. Momentan Physiotherapie und EMD.

Die heutige Untersuchung zeigt eine Insuffizienz der HWS-stabilisierenden Muskulatur insbesondere M. longus colli, ich gebe ihr diesbezüglich Übungen ab. Sie wird dies auch mit den Physiotherapeuten besprechen. Sonst vom Bewegungsausmass her sehr zufrieden. Muskuläre Verspannungen im Trapezgebiet.

Dr. med. G. Hämmerle
Chefarzt Manuelle Medizin
und interventionelle Rheumatologie



M A N S Z

M I P POSITIV



Sicher Manipulieren an der oberen HWS wenn :

- SDs
 - Dizziness
 - Diplopia, blurred vision or transient hemianopia
 - Drop attacks (loss of consciousness)
 - Dysphagia (problems swallowing)
 - Dysarthria (problems speaking)
- SNs
 - Nystagmus
 - Horner's syndrome
 - Other neurological symptoms



M A N S Z

M I P POSITIV

Manipulation im Sinne von HVLA
HVLA = High Velocity Low Amplitude segmental

Patientin A

Nacken
Kopfschmerzen

Schwindel
Benommenheit

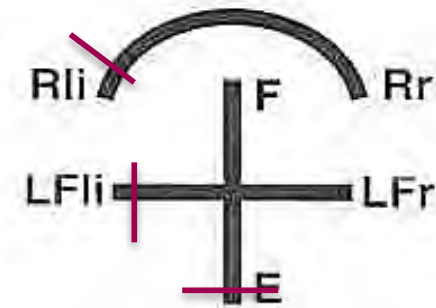


Rezidivierender Schwindel
1-2 x jährliche Episoden

Keine Neurologie
Keine HNO



~~Drehschwindel
neurologischen Symptome
Traumaanamnese
Nackenschmerzen~~



HWS Röntgen ✓

Manuelle Medizin / als Schnittstelle zu den übrigen Fachkompetenzen

