

Qualität der Indikation und gezieltes Selbstmanagement als Erfolgsfaktoren von spinalen Infiltrationen

Christoph Reich Zürich

Entstehung des Vortragsthemas

Spannungsfeld zwischen

Der Empfehlung auf dem Radiologiebefund:

„Der Befund ist einer Infiltration zugänglich“

und

Meiner Erfahrung, dass die genaue Indikation zu Höhe und Technik immer wieder komplex ist.

und

der Verantwortung die in dieser Indikationstellung liegt:

erfolglose Infiltration = ein Schritt in Richtung Operation

Entstehung des Vortragsthemas

Aber: Ein gezieltes Selbstmanagement ist immer zentral

Motto:

Weniger vom Dümmersten

Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

1. Differenzierung: Flexionsmuster oder Extensionsmuster

Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

Flexionsmuster ?

- Schmerz ↑ bei Flex
- ↓ bei Lordose / aufrecht Sitzen
- trad. Rückenschule passt

Problem dahinter:

- Protrusion / DH

Extensionsmuster ?

- Schmerz ↑ bei Extensions / Lordosierung / Seitneigung
- ↓ bei Delordosierung / rundem Sitzen / Vorlage im Stehen
- Schmerz bei Beinbelastung

Problem dahinter:

- laterale DH / foraminal
- Stenose foraminal oder rezessal cranial davon

Differenzierung Flexionsmuster / Extensionsmuster

Häufig klar – gelegentlich schwierig

Testmöglichkeit

➤ Bewusst sitzen aufrecht und rund

➤ Gehen bergauf und bergab

➤ Gehen mit Walkingstöcken

➤ Für den Schlaf:

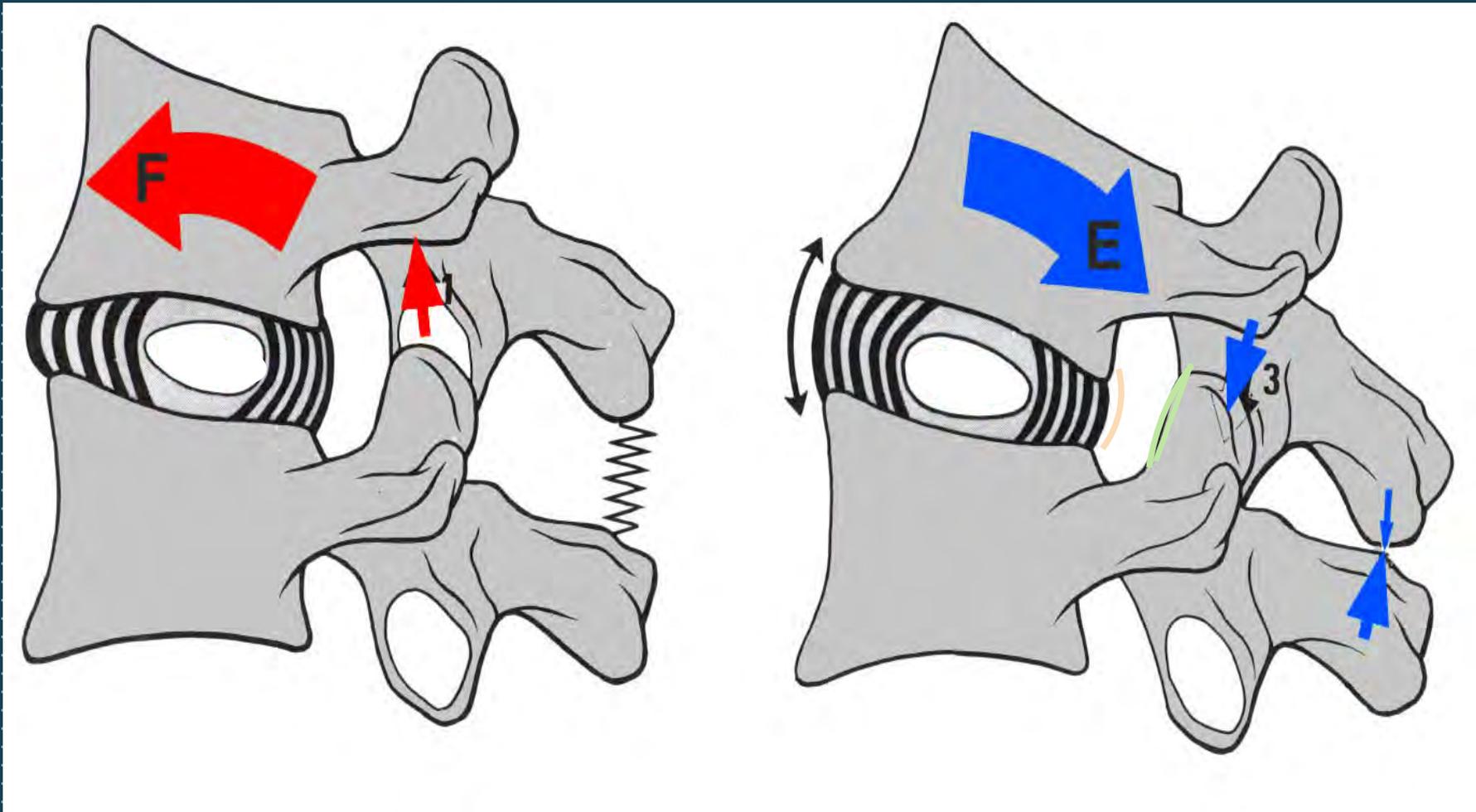
1h Liegen tagsüber in RL und/oder BL, SL

Cave: Es gibt auch Mischbilder

Abnahme der Lordosetoleranz ab Alter 40

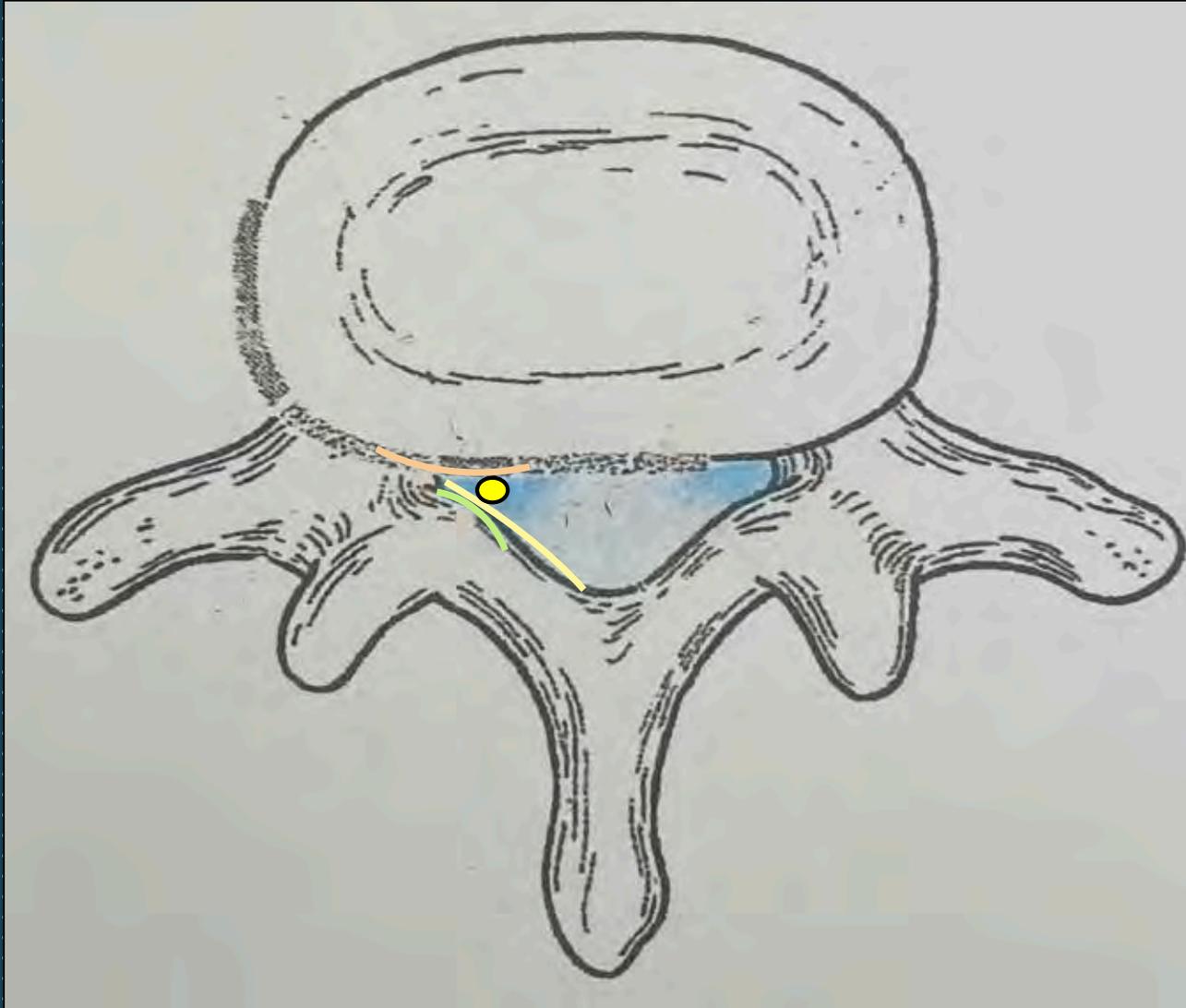
Foraminale Stenose

Protrusion Arthrose + Kapselverdickung



Abnahme der Lordosetoleranz ab Alter 40

Rezessus – Stenose Niveau L4/5 betrifft L5 Wurzel



Protrusion
Arthrose +
Kapselverdickung
Lig. Flavum
Wurzel L5

Häufiges paradoxes Verhalten

Extensionsmuster mit alten Gewohnheiten / Interventionen

- man hat sich angewöhnt bewusst aufrecht zu Sitzen
vielleicht immer mit Keilkissen
Sich erlauben nun etwas rund zu sitzen
- man hat sich angewöhnt sich immer sehr aufrecht zu halten
Delordosierung mit Baucheinziehen und leichter Vorlage
- man ist überzeugter Stehpult Benutzer, weil das doch
gesund ist
Stehsitzen mit Stehsitzhocker am höhenverstellbaren Tisch

Sieht nach wenig aus - die Summation macht es aus

Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

2. Kurzpausen beim Sitzen

- alle 20 Min für 1– 3 Minuten
- Stellungswechsel / Übungen
- Auch anwendbar für Jäten, Putzen, Bügeln
- funktioniert nur mit Timer **

** vgl. www.christophreich.ch/praxisblog

Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

3. Abstützen der Arme beim CRS



Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

3. Abstützen der Arme beim CRS

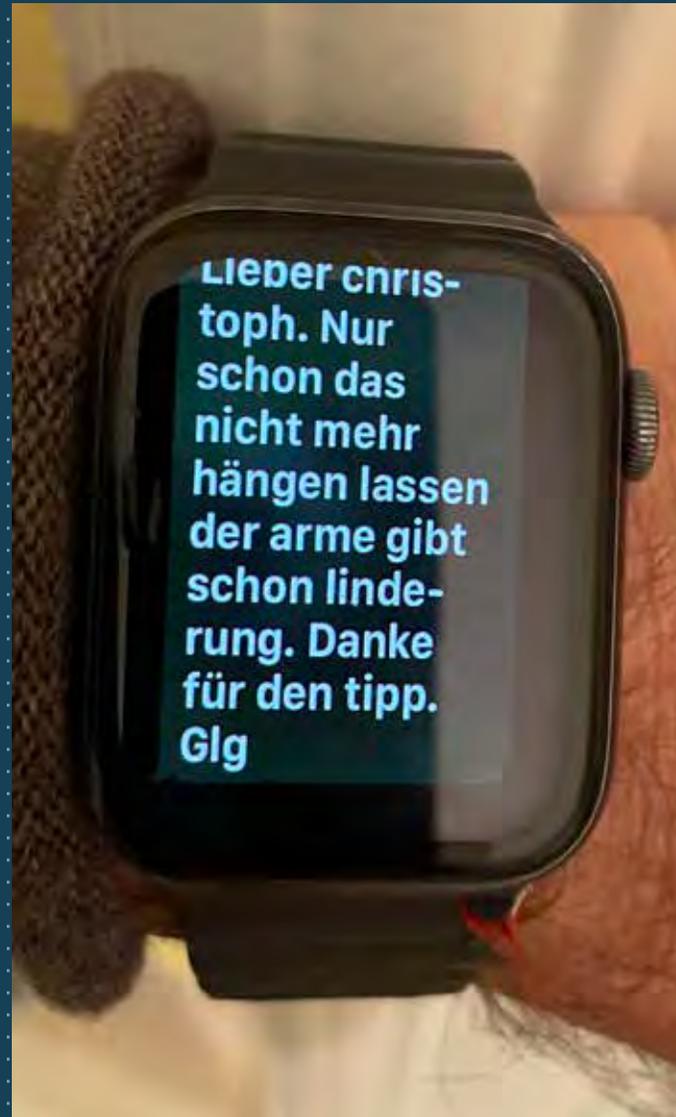


Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

3. Abstützen der Arme beim CRS

12Mt Vorgeschichte

4 h nach der
Telefonkonsultation



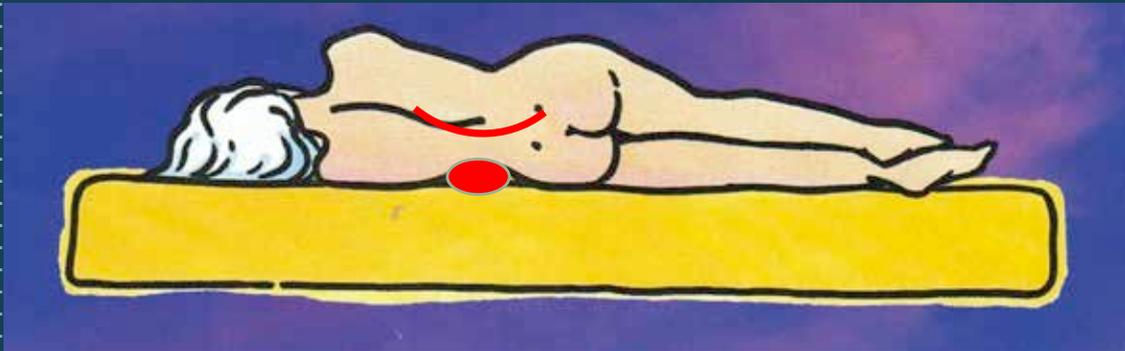
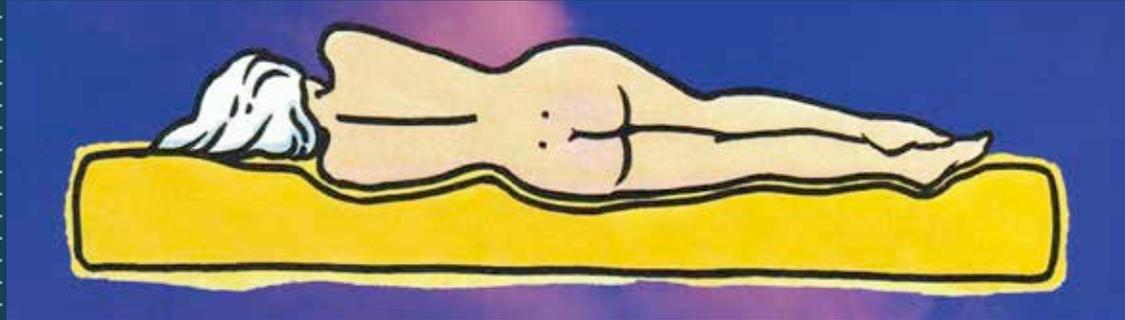
Vier effiziente Beispiele zum Selbstmanagement

4. Schlafpositions-Anpassungen in SL beim LRS

Kernfrage: Schmerzen frühmorgens beim Aufstehen?

- In SL (Still-)Kissen zwischen den Beinen
 - Hochgezogenes Knie muss abgestützt sein
- Tallien - Unterstützung in SL

Tallien – Unterstützung in SL



Tallien – Unterstützung in SL



Tallien – Unterstützung in SL



Tallien – Unterstützung in SL



Tallien – Unterstützung in SL

0902-UN
TROCHANTERGUERTEL/UNIVERSAL

Manufactured by:
Scott Specialties Inc.
512 M. Street
Belleville, Kansas USA 66935

  Importer/Distributor/Authorized Representative  

Krieger Arzt - und Spitalbedarf GmbH
Quellensteig 8, 9500 Wil
Switzerland
Tel.: +41 (0)71 911 95 10
Fax.: +41 (0)71 911 95 11
www.krieger-gmbh.ch  **10052023**

Qualität der Indikation zur Infiltration

Wann infiltrieren?

- Stagnation unter Therapie (ev. inkl oralem Steroidstoss)
- Invalidisierende Schmerzen
- neurologische Befundverschlechterung
- Zeitdruck von Seiten Patient

Überweisung zur Infiltration

Verschiedene Ausgangslagen:

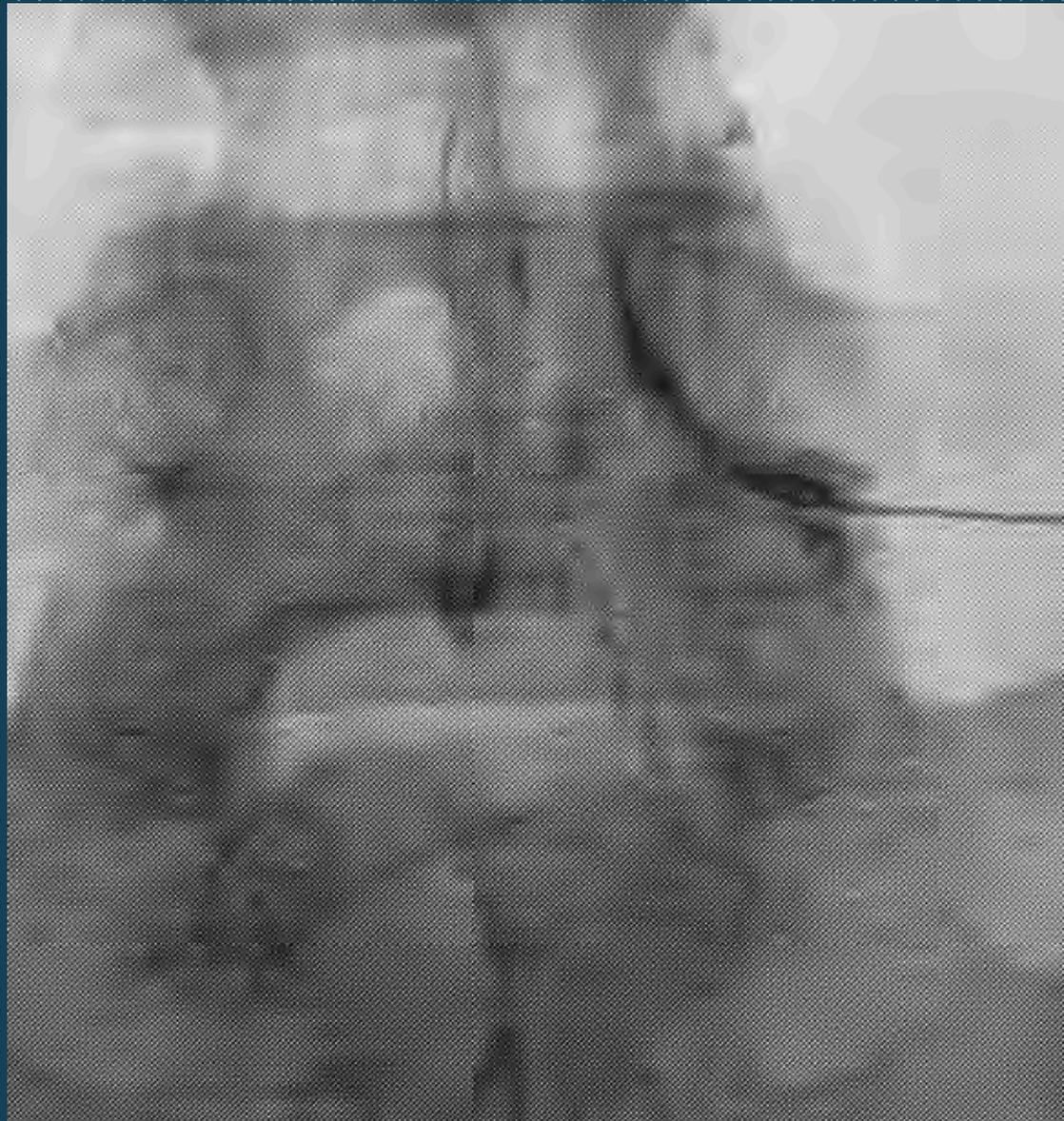
1. Überweisung zum klinisch tätigen Kollegen für Infiltrationen unter BV
 - Volle klinische Information vorhanden
 - Cave: gilt nur, wenn der infiltrierende Arzt auch wirkliche eine breite klinische Ausbildung hat
2. Überweisung an Röntgeninstitut
 - Nur Info auf Formular + Befundung Bildgebung
 - Option: Tel Vorbesprechung mit den Bildern vor sich

Die ideale Infiltrationssituation

Alle Informationen und Befunde konkordant, z.Bsp.:

1. Lehrbuchmässige Ausstrahlung L5 links
2. Eindeutige Kompression Wurzel L5 links foraminal L5/S1
3. Normale Befunde in den Nachbarsegmenten

Infiltration periradikulär / foraminal L5 links



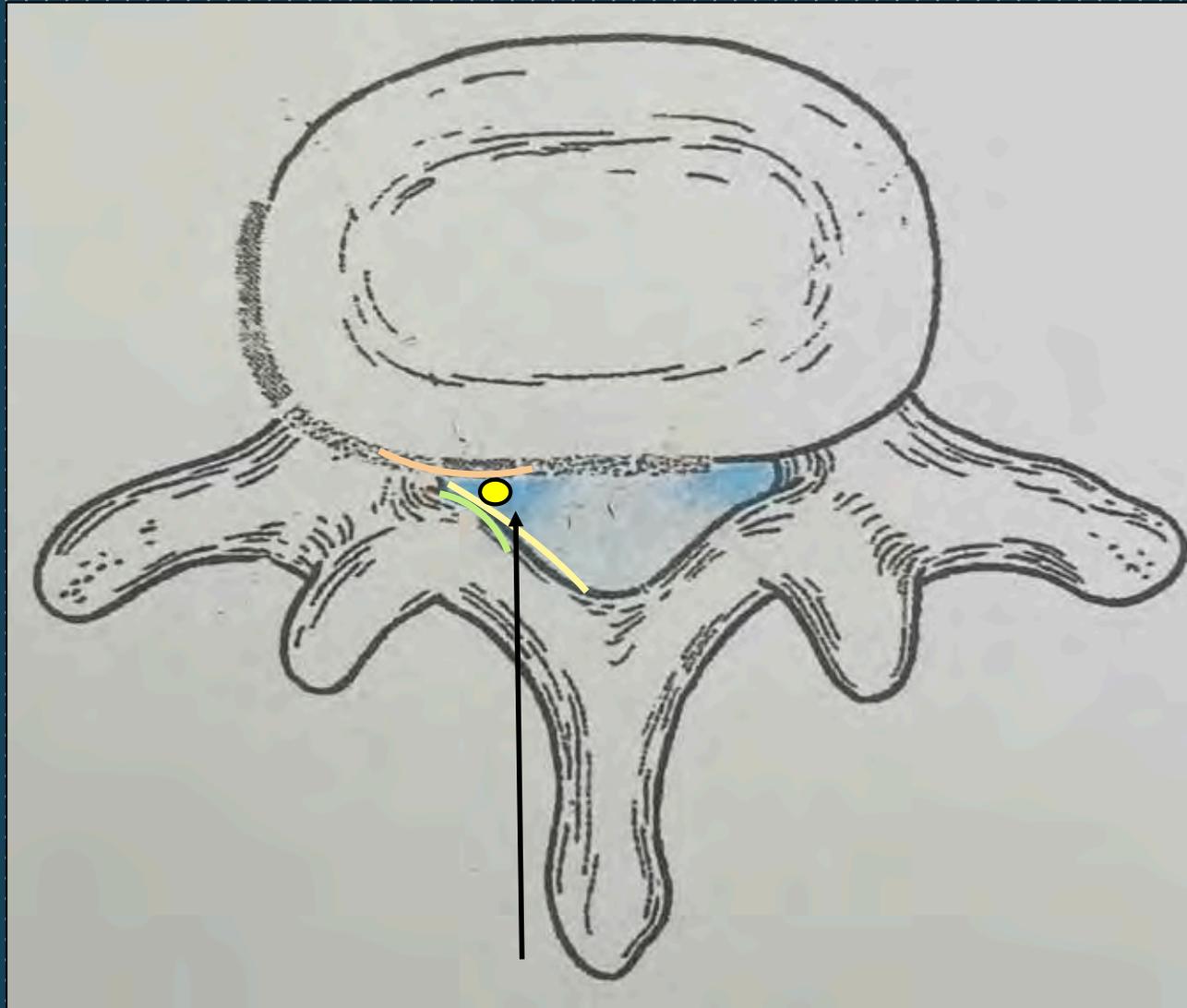
Die häufige reale Infiltrationssituation

Ist komplizierter:

1. Neben der L5-mässigen Ausstrahlung auch S1 zum Fuss plantar
 2. Kontakt einer mediolat. DH L5/S1 zur Wurzel L5 aber auch enger Rezessus cranial davon
 3. Möglicher Wurzelkontakt auch zur Wurzel S1
- Gewichtung > Klinik vor Struktur < ist gefragt

Infiltration L5 rezessal paraspinal L4/L5

Rezessus – Stenose



Protrusion
Kapselverdickung
Lig. Flavum
Wurzel L5

Ambivalente Entscheide für Infiltrationen

Priorität diagnostische Zusatzaussage versus rasche Wirkung:

CRS-Reizsyndrom ohne typische Austrahlung zu den Fingern
und mit ähnlichen strukturellen Befunden

- Wurzel C6 oder C7 oder beide zusammen

Gründe für eine ausbleibende Wirkung

Cave: Wirkung der Infiltration baut sich auf über 7-10Tg

1. Je geringer die entzündliche Komponente umso geringer ist die zu erwartende Wirkung
2. Ungenügende Ausbreitung KM / Medikament
3. Das Ausstrahlungsmuster kann vom Lehrbuch abweichen

Fallbeispiel

Erfolglose Infiltration S1

1. Klinik S1 mit dorsaler Ausstrahlung bis Wade
2. Im MRI sowohl Befunde für S1 wie auch L5
3. Periradikuläre Infiltration S1 trotz Verteilung hoch bis L5/S1 ohne Wirkung
4. Foraminale Infiltration L5 „ohne Klinik“ > erfolgreich für 1 Jahr

Selbstmanagement nach der Infiltration

Der Körper braucht Zeit zu Stabilisierung der Wurzelsituation:

1. 2 Wochen sich so verhalten wie vor der Infiltration – nicht schon laufend die Besserung ausnützen
2. Anschliessend langsame schrittweise Normalisierung der Aktivitäten – Motto „Weniger vom Dümmersten“ bleibt gültig
3. Belastung ohne Reizzustand am Folgetag (Bankkonto - Modell **)

** vgl. www.christophreich.ch/praxisblog

Checklisten Selbstmanagement

- Flexionsmuster LWS
- Extensionsmuster LWS
- Schlafpositions-Anpassungen LRS
- CRS – Reizsyndrom

- Links auf Praxis-Blog
 - Bankkonto-Modell
 - Kurzpausen
 - Schlafposition und Bettenqualität

Take home message

Ein gezieltes Selbstmanagement ist auch rund um Infiltrationen ein wichtiger Bestandteil von Therapie und Prävention

Für eine gute Indikationsstellung zur Infiltration braucht es

- alle klinischen Informationen
- die kompetente Integration von Klinik und Bildgebung
- Gewichtung > Klinik vor Struktur <



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Selbstmanagement Infos Flexionsmuster LWS

1. Bankkontomodell**/ Keine Irritation am Folgetag
2. Sitzen aufrecht / ev Keilkisse
3. Sitzen regelmässig unterbrechen mit Kurzpausen**
4. Aktivierung seg Stabilisation bei Flexion und Lastenheben
5. Stehpult / höhenverstellbarer Tisch / ev Stehsitz
6. Kein Tragen von Lasten auf der betroffenen Seite

** vgl. www.christophreich.ch/praxisblog

Selbstmanagement Infos Extensionsmuster LWS

1. Bankkontomodell** / Keine Irritation am Folgetag
2. Sitzen eher rund / regelmässige Kurzpausen**
3. Stehen an Ort nur wo wirklich nötig / Anlehnen an Wand oder Tischkante nutzen
4. Bauchnabel rein + leichte Vorlage beim Stehen und Gehen (vor allem auch bergab)
5. Stehsitzen statt Stehtisch / höhenverstellbarer Tisch
6. Aktivierung seg Stabilisation bei Flexion und Lasten
7. Keine Gewichte tragen auf der betroffenen Seite

** vgl. www.christophreich.ch/praxisblog

Selbstmanagement Infos CRS Reizsyndrom

1. Kein Vorschieben des Kopfes (Gespräch und am PC)
2. Kein Tragen auf der betroffenen Seite
3. Abstützen der Arme mit einem ganz grossen Kissen beim Lesen
4. Ev Armtragschlaufe / Foulardschlinge / Einhägen am gegenseitigen Rucksackträger
5. Keine normale Varioluxbrille am PC Bildschirm
6. Maus ganz nahe, Tastatur nicht wegschieben
7. In der Akutphase ev. stundenweise Halskragen

Schlafpositions-Anpassungen bei LRS

Kernfrage: Schmerzen frühmorgens bei Aufstehen?

1. In SL (Still-)Kissen zwischen den Beinen
2. In SL: Hochgezogenes Knie muss abgestützt sein
3. Vermeiden RL und oder BL bei Extensionsmuster
4. Tallien-Unterstützung bei Schmerzen in SL

Bankkonto-Modell

<https://www.christophreich.ch/2017/11/25/pravention-mit-dem-bankkonto-modell/>

Kurzpausen

<https://www.christophreich.ch/2018/12/28/ergonomiestressabbaupraevention-entspannter-und-effizienter-arbeiten-mit-kurzpausen/>

Schlafposition und Bettenqualität

<https://www.christophreich.ch/2019/07/11/schlaf-und-bett-als-schmerzursache/>

<https://www.christophreich.ch/2019/07/16/schlafposition-und-bettenqualitaet-als-wirksame-behandlung/>