

„Das sind die Vorteile meines Wirbelsäulen-Katheters“

Rücken-Spezialist Prof. Racz zu Gast in München!



Prof. Gabor Racz (links), Dr. Reinhard Schneiderhan trafen sich in München zum Erfahrungsaustausch.

Er kam, lächelte und griff zu seinem berühmten Katheter: „Sehen Sie, diese dünne Sonde hat schon mehrere Millionen Patienten auf der ganzen Welt von ihren chronischen Rückenschmerzen befreit“, sagte Prof. Gabor Racz (61). Der weltberühmte Schmerzprofessor von der amerikanischen Texas-Tech-Universität in Lubbock war der Stargast auf dem zweiten großen Rückenschmerz-Kongress, den die Orthopädische Klinik am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München gemeinsam mit dem Schmerztherapeutischen Kolloquium und der Wirbelsäulenliga in München veranstaltete.

Rückenschmerzspezialist Dr. Reinhard Schneiderhan, orthopädischer Leiter des Schmerztherapeutischen Kolloquiums in München und Präsident der Wirbelsäulenliga, begrüßte den prominenten Gast besonders herzlich: „Wir freuen uns, dass Sie sich jetzt auch persönlich um die besonderen Probleme der deutschen Rückenschmerzpatienten kümmern wollen.“

Das will Prof. Racz tatsächlich tun: „Es wird Zeit, dass auch die deutschen Krankenkassen endlich unsere Therapie mit dem Wirbelsäulen-Katheter in ihren Leistungskatalog aufnehmen. In den USA ist unsere Methode durch die als besonders streng bekannte Gesundheitsbehörde FDA längst zugelassen und daher Kassenleistung.“

Um dieses Ziel voranzutreiben, kam Prof. Racz an die Isar. Er stellte seine Methode nicht nur im vollbesetzten Hörsaal den

deutschen Kollegen vor, sondern behandelte auch einen Patienten höchstpersönlich. Der Eingriff wurde live von einer Fernsehkamera aus dem OP in den Hörsaal übertragen. Selbst Ärzte, die der Methode zunächst kritisch gegenüberstanden, zeigten sich positiv überrascht.

Auf der anschließenden Pressekonferenz standen Prof. Racz, Dr. Schneiderhan sowie Prof. Grottinger, Direktor der Klinik für Orthopädie und Sportorthopädie der Technischen Universität München, und dessen leitende ärztliche Mitarbeiter den Medienvertretern und TV-Teams dann Rede und Antwort. Großes Interesse fand die Ankündigung, dass die Orthopädische Klinik die

Wirksamkeit der Racz-Katheter-Technik jetzt mit einer Studie auch in Deutschland wissenschaftlich weiter untermauern möchte. In den USA ist dies dank vieler Studien von Prof. Racz längst geschehen.

„Wir glauben, dass die Technik zu wirken scheint“, zitierte das renommierte Nachrichtenmagazin „FOCUS“ in einem Zwei-Seiten-Bertrag über den Racz-Katheter einen Oberarzt der Uniklinik. Bei dieser Studie geht es aber auch darum, die Einsatzgebiete genau zu definieren und mögliche Nebenwirkungen zu erfassen.

In der Tat traten gerade in letzter Zeit vereinzelt Komplikationen auf. Laut FOCUS liegt

das daran, dass immer mehr Ärzte den Wirbelsäulen-Katheter-Eingriff anbieten. „Das zeigt, wie wichtig es ist, dass nur wirklich erfahrene Therapeuten den Wirbelsäulen-Katheter einsetzen“, so Dr. Schneiderhan.

Der Münchner Orthopäde und Schmerztherapeut kämpft schon lange dafür, dass die strengen Richtlinien der Wirbelsäulengiga für den Einsatz des Katheters überall eingehalten werden. Demnach sollten nur Fachärzte den Eingriff ausführen, die mindestens 200 mal einem Spezialisten assistiert und weitere 200 mal den Katheter unter Aufsicht eines Spezialisten selbstständig eingesetzt haben. Auch von einer ambulanten Behandlung hält Dr. Schneiderhan nichts: „Ich würde keinen Patienten mit einem liegenden Katheter aus der Klinik entlassen“, sagt er in FOCUS.

Diese Meinung teilt auch Prof. Racz: „Die Erfahrung des Arztes und eine strenge Indikationsstellung sind wichtige Voraussetzungen für den Behandlungserfolg. Das heißt, er muss genau wissen, bei welchen Schmerzursachen der Katheter wirkt.“

Dazu gehören Bandscheibenschmerzen, die stark in Arme oder Beine ausstrahlen. Denn solange keine massiven Lähmungen oder andere neurologische Ausfälle vorliegen, ist das noch längst kein Grund, gleich zu operieren. Der Racz-Katheter hilft in vielen Fällen auch gegen starke Schmerzen bei Nervenwurzelreizungen, Wurzelirritationen und nach bereits erfolgter Bandscheibenoperation.

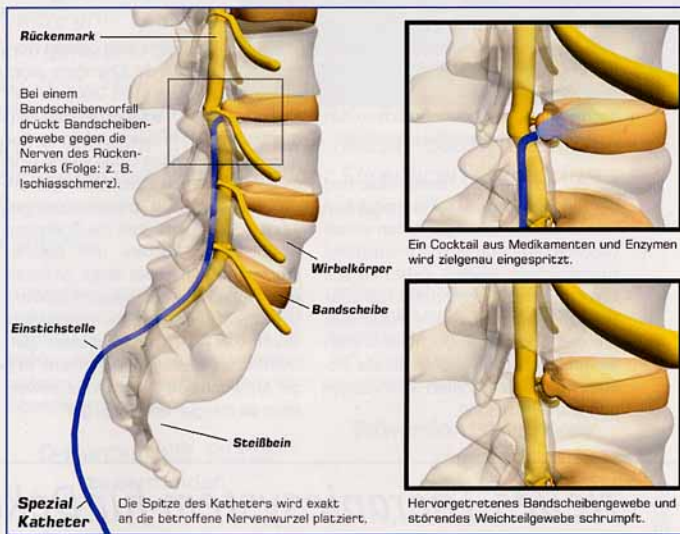
Denn neue Untersuchungen haben gezeigt, dass nach beinahe jeder dritten Operation erneut Bandscheibenschmerzen auftreten. Fachleute nennen dieses Phänomen „Postnucleotomie-Syndrom“. Dabei bildet sich nach dem Eingriff Narbengewebe, das wiederum auf die Nerven drückt und massive Beschwerden hervorruft. Vor einem weiteren Eingriff schrecken viele Bandscheiben-Operateure dann zurück, weil das Narbengewebe den Eingriff schwieriger macht und die Erfolgsaussichten geringer liegen.

Gerade in diesen Fällen kann der Racz-Katheter helfen. Dr. Schneiderhan erklärt, wie

der Eingriff verläuft: „Unter örtlicher Betäubung und einer Röntgenkontrolle schieben wir den dünnen Katheter über eine Einstichstelle im Steißbeinbereich durch das Innere der Wirbelsäule neben dem Rückenmarkskanal exakt bis an die betroffene Nervenwurzel vor. Dieser Zugang wird bei Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule, der unteren und mittleren Brustwirbelsäule eingesetzt. Bei Beschwerden der Halswirbelsäule und der oberen Brustwirbelsäule liegt die Einstichstelle im oberen Bereich der Brustwirbelsäule. Nach der exakten Platzierung spritzen wir eine Enzymlösung sowie weitere Medikamente ganz gezielt an den Nerv. Folge:

viernach gespritzt. Schon unmittelbar nach der Entlassung sind leichtere Arbeiten wie Schreibtisch Tätigkeiten bereits wieder möglich.

Manche Kritiker sehen in der Racz-Katheter-Behandlung immer noch lediglich einen schmerztherapeutischen Eingriff, der nur die Symptome, nicht aber die Schmerzursachen beseitigt. „Dieses Vorurteil konnten wir inzwischen widerlegen“, so Dr. Schneiderhan. „Denn durch das zielgenaue Einspritzen von Enzymen und Kochsalz zieht sich der vorgewölbte Bandscheibenanteil wieder zurück. Das Gewebe wird entwässert und schwillt ab,



Das Narbengewebe wird gelöst, die Bandscheibe schrumpft, Entzündungen bilden sich zurück, Schmerzen verschwinden.“

„Genau das sind die wichtigsten Vorteile meines Katheters“, sagt Prof. Gabor Racz in München. „Dazu kommt, dass der Eingriff schonend und minimal-invasiv erfolgt und wir die meisten Bandscheiben-Operationen dadurch vermeiden können.“

Für die Katheter-Therapie müssen die Patienten für nur drei bis vier Tage in die Klinik. Denn der Katheter bleibt nach der ersten Injektion liegen, innerhalb der nächsten Tage wird noch

die Nervenwurzel wird entlastet und die Hauptursache der Schmerzen ausgeschaltet.“

Prof. Gabor Racz gibt seinem Münchner Kollegen recht: „Das stimmt. Und ich bin sehr froh, dass es in Deutschland Ärzte gibt, die sich besonders intensiv mit unserer Methode beschäftigen.“ Er bedankt sich auch bei seinem Münchner Kollegen und früherem Schüler, der seine Erfahrung in Fortbildungsveranstaltungen und Veröffentlichungen an jüngere Kollegen weitergibt.