

## Wenn die Wirbelsäule schief ist

### **Einzigartiges Skoliose-Operationsverfahren wird landesweit nur am Universitätsklinikum Tübingen angeboten**

Ab einem Cobb-Winkel von 40 Grad muss je nach Lokalisation der Wirbelsäulenkrümmung über eine Operation nachgedacht werden. Neben der klassischen Methode, bei der viel Muskulatur abgelöst wird, bietet das Universitätsklinikum Tübingen das wuchslenkende Verfahren ohne Versteifung an. Diese Operationsmethode bei Skoliose wird landesweit bislang ausschließlich in Tübingen durchgeführt.

In Deutschland leiden insgesamt über 900.000 Menschen an Skoliose – das weibliche Geschlecht ist davon siebenmal häufiger betroffen als das männliche. Die Verkrümmungen an der Wirbelsäule entwickeln sich bei Jugendlichen vor allem während der Pubertät. Aber auch bei älteren Menschen kann sich die Wirbelsäule verschleißbedingt verkrümmen und so eine Behandlung erforderlich machen. Sowohl Rückenschmerzen als auch Bewegungseinschränkungen belasten die betroffenen Patientinnen und Patienten besonders häufig.

Im frühen Stadium wird eine Skoliose von den Betroffenen meist nicht bemerkt, da sie noch keine Beschwerden oder andere Symptome verursacht. Die ersten einfach zu übersehenden Anzeichen sind eine schiefe Körperhaltung, die als „normal“ empfunden wird, oder seltener auch Koordinationsprobleme. Je älter die Kinder werden, desto schwieriger wird es, die Fehlstellung zu korrigieren. Das Alter spielt hier also eine entscheidende Rolle: Je früher die Diagnose gestellt wird, umso erfolgversprechender ist die Behandlung. Was sich im Kindesalter noch vielfach korrigieren lässt, manifestiert sich im Erwachsenenalter als bleibendes und komplexes Problem.

Die genaue Ursache von Skoliosen ist in den meisten Fällen unbekannt. Diskutiert wird ein unterschiedlich schnelles Wachstum der vorderen Wirbelkörper, der hinteren Wirbelbögen und der Facettengelenke. Bei einigen Skoliosepatientinnen und -patienten kann die Ursache auch ein verfrühter pubertärer Wachstumsschub sein. Treten die Skoliosen im Erwachsenenalter auf, sind sie meist abnutzungsbedingt.

### **Konservative Behandlung vs. Operation**

Wirbelsäulendeformitäten lassen sich überwiegend konservativ behandeln. In leichten Fällen reichen sogar physiotherapeutische Übungen aus, die zum Teil mit speziell auf die Erkrankung abgestimmten Konzepten durchgeführt werden. Die Korsett-Therapie kommt bei ausgeprägteren Formen zum Einsatz. Eine Operation ist hingegen nur in seltenen Fällen erforderlich.

Skoliosen werden nach dem Cobb-Winkel eingeteilt: Dieser Winkel zeigt den Schweregrad der Erkrankung an und kann im Röntgenbild exakt gemessen werden. Ab einem Cobb-Winkel von 40 Grad kommt je nach Lokalisation der Skoliose eine Operation in Betracht.

Ist eine Operation unausweichlich, bietet das Universitätsklinikum Tübingen zwei unterschiedliche Operationsmethoden an: Zum einen die klassische dorsale Methode über den hinteren Zugang der Wirbelsäule, bei der jedoch viel Muskulatur abgelöst werden muss.

Zum anderen setzt das Uniklinikum das wuchslenkende Verfahren ein, das in dieser Form in Baden-Württemberg ausschließlich in Tübingen angewandt wird. Dabei wird die Wirbelsäule über den vorderen Zugang operiert. Die Vorteile sind die nur geringe Ablösung von Muskulatur und dass keine Versteifung erforderlich ist wie beim konventionellen OP-Verfahren. Die Patientinnen und Patienten haben nach der Operation in manchen Fällen vielleicht eine gewisse Limitation, jedoch keine Bewegungseinschränkung mehr.

Bei der wuchslenkenden Operation werden Schrauben eingedreht, die anschließend durch ein Kabel miteinander verbunden werden. Die Wirbelsäule kann weiterwachsen, da sie nicht versteift wird – über dieses Wachstum erfolgt schließlich auch die Korrektur. Aus diesem Grund lassen sich optimale Ergebnisse vor Abschluss des Wachstums erzielen: Mädchen sollten die Operation bis zum 15. Lebensjahr durchführen lassen, Jungen bis 17 Jahre. Später ist die Operation nach individueller Abwägung auch möglich, in diesem Fall dient die Spannung des Kabels als Korrekturmechanismus.

Bei Verdacht auf eine Skoliose ist der niedergelassene Orthopäde der erste Ansprechpartner. Dieser kann ein Röntgenbild der Wirbelsäule anfertigen und das Ausmaß der Skoliose bestimmen. Wird eine behandlungsbedürftige Skoliose mit einem Cobb-Winkel von mehr als 20 Grad festgestellt, ist eine Vorstellung in der Skoliosesprechstunde der Orthopädischen Universitätsklinik Tübingen zur Beratung möglich.

Weitere Informationen unter: <https://www.medizin.uni-tuebingen.de/de/skoliose>