

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- Brustwirbelsäule mit Stabilisierung
 Lendenwirbelsäule ohne Stabilisierung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie leiden an Schmerzen im Kreuz (Lumbalgie) und/oder in die Beine ausstrahlend (Ischialgie). Als Ursache haben die bisherigen diagnostischen Maßnahmen eine Einengung des Wirbelkanales mit Druck auf die darin verlaufenden Nerven aufgezeigt. Da sich die Beschwerden mit konservativen Maßnahmen nicht genügend beeinflussen ließen, hat Ihnen Ihr/Ihre Arzt/Ärztin (im Weiteren Arzt) einen operativen Eingriff an der Wirbelsäule vorgeschlagen. Dadurch sollen Ihre Schmerzen und Bewegungsstörungen im Bereich der Wirbelsäule und die in die Beine ausstrahlenden Beschwerden verbessert werden.

Diese Informationen dienen zu Ihrer Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Ihnen vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

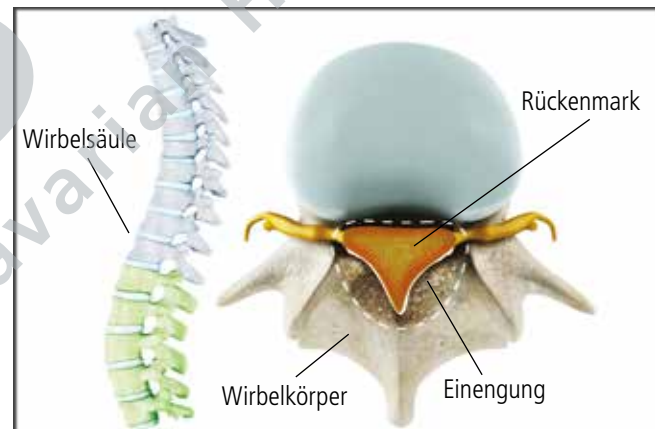
URSACHE DER ERKRANKUNG

Im Wirbelkanal verlaufen Nervenbahnen, die die Impulse zwischen Gehirn und den Beinen weiterleiten. Durch Veranlagung oder durch Abnutzungserscheinungen an den Wirbelgelenken mit Entwicklung von Knochenspornen (Spondylo-/Osteophyten) kann es zu Einengungen des Wirbelkanales (Spinale Stenose) kommen. Wird der Platz für die an dieser Stelle verlaufenden Nerven zu gering, können in die Beine ausstrahlende Schmerzen, Gefühlsstörungen, Muskelabschwächung (Lähmung) sowie schmerzhafte Einschränkung der Gehstrecke auftreten. Oft entwickelt sich gleichzeitig in den betroffenen Wirbelgelenken eine Lockerung (Instabilität), die zu Kreuzschmerzen führen kann. Kommt es durch die Instabilität auch zu Wirbelverschiebungen, wird der Spinalkanal zusätzlich eingeengt. Bei der geplanten Operation wird der Wirbelkanal erweitert, um Platz für die gedrückten Nerven zu schaffen. Bei Instabilität wird gleichzeitig durch eine Versteifung des betroffenen Wirbelsäulenabschnittes wieder eine Festigkeit erreicht.

ABLAUF DER OPERATION

Der Eingriff findet in Narkose statt, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Folgender Eingriff ist bei Ihnen geplant:

- Offene Operation** mit knöcherner Erweiterung des Wirbelkanales im Bewegungssegment zwischen dem ___ und ___ Lendenwirbel
 Versteifungsoperation zwischen dem ___ und ___ Wirbel ohne Metallimplantate
 Versteifungsoperation zwischen dem ___ und ___ Wirbel mit Metallimplantaten
 Reposition von verschobenen Wirbeln mit Versteifungsoperation zwischen dem ___ und ___ Wirbel mit Metallimplantaten
 anderer Eingriff: _____



Bei der geplanten operativen Behandlung wird der Wirbelkanal erweitert, um den Druck von den Nerven zu nehmen. In einer speziellen entlasteten Bauchlage wird ein mehrerer Zentimeter langer Hautschnitt über den tastbaren Wirbelfortsätzen durchgeführt. Dann wird die Muskulatur soweit gelöst, bis der Wirbelkanal sichtbar wird. Dabei muss Knochen aus dem Wirbelbogen und den vergrößerten Wirbelgelenken entfernt werden. Manchmal muss auch der Wirbelbogen teilweise oder ganz entfernt werden. Der Wirbelkanal wird dann mit kleinen Instrumenten erweitert, bis die Nervenwurzeln entlastet sind.

Im Falle einer Instabilität wird im gleichen Eingriff die Versteifung des betroffenen Wirbelsäulenabschnittes durchgeführt. Hierfür werden unter Röntgenkontrolle Schrauben in die Wirbel eingedreht und mit einer Stangenkonstruktion (Fixateur interne) fest verbunden. Zur dauerhaften Versteifung ist die Anlagerung von Knochenmaterial (z. B. aus dem Bereich der Beckenschaukel, eventuell über einen zu-