



Article scientifique

Article

2014

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

---

Rezidivrisiko und postoperative Bandscheibendegeneration nach lumbaler Bandscheibenoperation – ist eine Anulus-Verschluss-Prothese die Lösung?

---

Gautschi, Oliver; Corniola, Marco Vincenzo; Schaller, Karl Lothard

#### How to cite

GAUTSCHI, Oliver, CORNIOLA, Marco Vincenzo, SCHALLER, Karl Lothard. Rezidivrisiko und postoperative Bandscheibendegeneration nach lumbaler Bandscheibenoperation – ist eine Anulus-Verschluss-Prothese die Lösung? In: Praxis, 2014, vol. 103, n° 13, p. 775–779. doi: 10.1024/1661-8157/a001694

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:54872>

Publication DOI: [10.1024/1661-8157/a001694](https://doi.org/10.1024/1661-8157/a001694)

Service de Neurochirurgie, Hôpitaux Universitaires de Genève et Faculté de Médecine, Université de Genève

Oliver P. Gautschi, Marco V. Corniola, Karl Schaller

# Rezidivrisiko und postoperative Bandscheibendegeneration nach lumbaler Bandscheibenoperation – ist eine Anulus-Verschluss-Prothese die Lösung?

Reherniation Risk and Postoperative Degenerative Disk Disease After Lumbar Microdiscectomy – is an Anular Closure Device the Solution?

## Zusammenfassung

Die lumbale Diskushernie (LDH) ist ein Krankheitsbild mit hoher Prävalenz. Das grösste Risiko während des postoperativen Verlaufes ist das Risiko eines Diskushernienrezidivs mit einer Inzidenz, je nach Literaturangabe, von 1–18%. Aus der aktuellen Literatur geht hervor, dass ein grosser Anulus-Defekt und eine limitierte perioperative Bandscheibenausräumung zu einem erhöhten Risiko eines Diskushernienrezidivs führen. Im Gegensatz dazu ist eine grosszügige perioperative Ausräumung des Bandscheibenfachs mit einem beschleunigten postoperativen Verlust der Bandscheibenhöhe und damit mit einer zunehmenden Bandscheibendegeneration vergesellschaftet. Der Wirbelsäulenchirurg ist perioperativ bei jeder LDH-Operation mit dieser Problematik konfrontiert. Seit einiger Zeit wurden sogenannte Anulus-Verschluss-Produkte (engl. anular closure devices) mit dem Ziel entwickelt, das postoperative Rezidivrisiko zu senken. Die vorliegende Arbeit diskutiert anhand einer aktuellen Patientengeschichte die Position einer Anulus-Verschluss-Prothese in Bezug auf die Problematik Rezidivrisiko vs. postoperative Bandscheibendegeneration.

**Schlüsselwörter:** Rezidivrisiko – postoperative Bandscheibendegeneration – Barricaid® – Anulus-Verschluss – lumbale diskale Teil-Endoprothese

## Einleitung

Die lumbale Diskushernie (LDH) stellt eines der häufigsten Krankheitsbilder im klinischen Alltag von Neurochirurgen und orthopädischen Wirbelsäulenchirurgen dar [1]. Bei einem Grossteil der betroffenen Patienten kommt es durch eine entsprechende konservative Therapie mittels analgetischer und antiinflammatorischer Medikation sowie ambulanter Physiotherapie, gegebenenfalls kombiniert mit einer kurzfristigen Kortikosteroid-Therapie und/oder periradikulären Infiltrationen, zu einer deutlichen Beschwerdelinderung. Je nach Beschwerdesituation gibt es jedoch dringende und/oder eindeutige primäre Operationsindikationen, zu welchen progrediente sensomotorische Defizite, Cauda-equina-Symptomatik, oder längerfristig therapieresistente invalidisierende Beschwerden bei entsprechend vorhandenem bildgebenden Korrelat zählen. In der Schweiz werden pro Jahr ca. 7500 Bandscheibenoperationen durchgeführt (Bundesamt für Statistik für das Jahr 2011). Nach erfolgter opera-

tiver Therapie wird in 80–90% der Fälle ein gutes bis exzellentes Behandlungsergebnis beobachtet [2].

Solche guten bis exzellenten Behandlungsergebnisse sind nicht nur vom individuellen Patienten abhängig; sie stehen vielmehr in direkter Korrelation mit der präoperativ richtig gestellten Indikation, der mikrochirurgischen Technik mit den heute zur Verfügung stehenden technischen Hilfsmitteln, sowie der Erfahrung des behandelnden Wirbelsäulenchirurgen.

Trotz bedeutender anästhesiologischer und technischer Fortschritte in den letzten Jahrzehnten, inklusive etablierter präoperativer Antibiotika-Prophylaxe, wird es immer gewisse peri- und postoperative Risiken geben. Es steht fest, dass es keine, auch noch so kleine chirurgische Intervention ohne Risiko gibt. Des Weiteren kann nie eine 100%ige Erfolgsgarantie versprochen werden, weshalb dem Grundsatz «primum nihil nocere» nicht genügend Bedeutung zugeschrieben werden kann. Erfreulicherweise sind die unmittelbaren peri- und postoperativen Risiken, die unter anderem postoperative Wundschmerzen, Wundinfektionen, epidurale Blutungen,

Im Artikel verwendete Abkürzungen:

CI	Konfidenzintervall
LDH	Lumbale Diskushernie
OR	Odds ratio