



Heiner M. Bolay

**Wirbelsäulenspezialist - Facharzt für Orthopädie,
manuelle Therapie / Physikalische Therapie und Balneologie**

Partner - ZFOS – Zentrum für Orthopädie und Sportmedizin München

Bandscheibenvorfall – kein Grund zur Panik:

Auf eine differenzierte Betrachtung kommt es an

Bandscheibenvorfall – Diagnose und Abgrenzung zu anderen Rückenschmerzen

Herr Bolay, weshalb ist eine sorgfältige Diagnostik so wichtig?

Heiner M. Bolay: Ein Bandscheibenvorfall (BSV) ist nur eine von vielen möglichen Ursachen für Rückenschmerzen oder Nervenschmerzen. Tatsächlich stellt er oft einen normalen Verschleißprozess dar und verursacht nicht zwangsläufig Beschwerden. Da Bandscheiben selbst nicht mit Schmerzrezeptoren ausgestattet sind, entsteht Schmerz in der Regel erst, wenn eine Nervenwurzel oder andere sensible Strukturen durch Bandscheibengewebe unter Druck geraten. Die Symptomatik hängt weniger von der Größe des Vorfalls ab als von der Lage und dem Druck, den er auf Nervenstrukturen ausübt. Eine präzise Diagnose ist entscheidend, um zwischen klinisch relevanten Bandscheibenvorfällen und harmlosen degenerativen Veränderungen zu unterscheiden.

Konservative Therapie als bevorzugte Behandlungsstrategie

Ist immer eine Operation notwendig?

Heiner M. Bolay: Eine Operation ist nur in seltensten Fällen notwendig – in den meisten Situationen kann der Körper das ausgetretene Bandscheibengewebe eigenständig abbauen. Studien belegen, dass bei einer konservativen Therapie mehr als die Hälfte aller Bandscheibenvorfälle innerhalb weniger Monate teilweise oder vollständig verschwinden. Die gezielte Unterstützung dieses Prozesses durch individuell angepasste Therapien begünstigen den Heilungsverlauf. Ziel der konservativen Behandlung ist es, Schmerzen zu lindern, die Beweglichkeit zu erhalten und einer Chronifizierung der Beschwerden vorzubeugen. Nur wenn neurologische Defizite auftreten, muss eine OP-Indikation kritisch geprüft werden.

Multimodaler Therapieansatz

Auf welchen Maßnahmen stützt sich eine erfolgreiche konservative Therapie?

Heiner M. Bolay: Ein erfolgreicher konservativer Therapieansatz kombiniert verschiedene Maßnahmen:

- Medikamentöse Therapie mit entzündungshemmenden Schmerzmitteln
- Physiotherapie und medizinische Trainingstherapie zur Stärkung der Muskulatur und Verbesserung der Beweglichkeit
- Ergonomische Beratung zur Vermeidung von Fehlhaltungen
- Wirbelsäulennahe Infiltrationen zur gezielten Schmerzlinderung



Wirbelsäulennahe Infiltrationen: Effektive Schmerztherapie

Wann kommen wirbelsäulennahe Infiltrationen in Betracht?

Heiner M. Bolay: Als eine besonders effektive Schmerztherapie kommt eine wirbelsäulennahe Infiltration vor allem in Betracht, wenn infolge eines Bandscheibenvorfalls starke Schmerzen bestehen. Studien zeigen, dass wirbelsäulennahe Infiltrationen Opiaten meist überlegen ist, da sie direkt am Entzündungsort wirken, ohne Nebenwirkungen wie Sedierung oder Abhängigkeit zu verursachen. Hierfür werden entzündungshemmende Medikamente gezielt an die betroffene Nervenwurzel injiziert. Die Leitlinie Rückenschmerz sieht Injektionen an der Wirbelsäule dann indiziert, wenn eine Nervenkompression durch Bandscheibengewebe vorliegt.

Bildwandler kontrollierte Infiltrationen – eine präzise Option

Erfolgen Infiltrationen unter Sichtkontrolle?

Heiner M. Bolay: Der Goldstandard zur Behandlung von Bandscheibenvorfällen ist die Bildwandler kontrollierte Infiltration. Sie ermöglicht eine exakte Platzierung der Nadel unter Röntgenkontrolle und bietet im Vergleich zur CT-gesteuerten Infiltration die gleiche Präzision, jedoch mit einer deutlich geringeren Strahlenbelastung für den Patienten. Das Therapieverfahren ist bei korrekter Durchführung sehr risikoarm.

Regenerative Verfahren: PRP als neue Behandlungsoption

Spieren auch regenerative Verfahren wie die PRP-Therapie eine Rolle?

Heiner M. Bolay: Regenerative Verfahren wie Plättchenreiches Plasma (PRP) gewinnen tatsächlich immer mehr an Bedeutung. PRP-Injektionen enthalten körpereigene Wachstumsfaktoren, die entzündungshemmend wirken und die Heilung des geschädigten Gewebes fördern. Erste Studien zeigen, dass PRP-Infiltrationen eine vielversprechende Alternative oder Ergänzung zu herkömmlichen Infiltrationen sein können, insbesondere für eine langfristige Schmerzlinderung und Geweberegeneration.

Physiotherapie und medizinische Trainingstherapie

Welche weiteren Maßnahmen umfasst die konservative Therapie?

Heiner M. Bolay: Physiotherapie und ein individuell angepasstes Trainingsprogramm, das sowohl die Kraft der Rumpfmuskulatur als auch die funktionelle Stabilität verbessert, fördern eine schnellere Genesung. Zur Optimierung der Therapie stehen uns im ZFOS hoch moderne apparative Funktionsdiagnostik zur Verfügung, die uns hilft, funktionelle Defizite zu objektivieren und individualisierte Therapiepläne zu erstellen. Man kann also festhalten: Ein Bandscheibenvorfall ist kein Grund zur Panik. In den meisten Fällen kann eine gezielte konservative Therapie eine Operation vermeiden. Entscheidend ist eine fundierte Diagnose und ein individueller multimodaler Therapieansatz, um Schmerzfreiheit zu erlangen.