

SPONDYLOLISTHESIS

Im allgemeinen Sprachgebrauch auch „Wirbelgleiten“ genannt. Es handelt sich um ein Gleiten eines Wirbelkörpers mit seinen Bogenwurzeln, Querfortsätzen und oberen Gelenkfortsätzen (und damit auch mit der darübergelegenen Wirbelsäule) über den nächsttieferen Wirbel nach vorne.

Die Häufigkeit in der Gesamtbevölkerung beträgt 4-8%. Vermehrt bei Sportlern mit starker Belastung der Lendenwirbelsäule (Speerwerfer 50%, Judokas, Kunstturner, Ringer 25%). Bei 80% aller Erkrankten ist der 5. Lendenwirbel betroffen (Segment L5/S1), bei 15% der 4. Lendenwirbel (Segment L4/L5). Voraussetzung für das echte Wirbelgleiten ist eine Spaltbildung (Spondylolyse) im Bereich des Wirbelbogens (5-7% der weißen Rasse, bei Eskimos am häufigsten 40%). Die Spondylolyse kann sich aufgrund einer Fehlentwicklung des Wirbelbogens (genetische Faktoren), nach einem Unfall oder als Ermüdungsbruch entwickeln. Häufig kombiniert mit Übergangsstörungen, z.B. ein nicht vollständig geschlossener Wirbelbogen (Spina bifida). Einteilung nach Schweregrad des Wirbelgleitens Grad 1-4 nach Meyerding, siehe Abbildung.

THERAPIE

Schmerzlinderung bzw. -reduktion. Verhinderung der Zunahme des Wirbelgleitens. Beseitigung evtl. vorhandener neurologischer Symptome. Krankengymnastik und Manuelle Therapie zur Stärkung der Bauch- und Rückenmuskulatur und zum Erhalt der Beweglichkeit der betroffenen Wirbelsäulenabschnitte. Weitere Behandlungsmaßnahmen sind Wärmeanwendungen (Heißluft, Fango), Massagen, Extensionen, Elektrotherapie, TENS oder Akupunktur. Beseitigung von Überbelastungen im Bereich der Wirbel-

säule. Berufsberatung, kein schweres Heben oder Tragen von Lasten. Vermeidung von gebückten Tätigkeiten oder stauchenden Belastungen. Begleitende Maßnahmen wie Gewichtsreduktion, regelmäßige sportliche Aktivität.

PROGNOSE

Der Verlauf der Erkrankung ist meist günstig, schwere Verlaufsformen sind selten. Der Gleitvorgang kann spontan in jedem Stadium zum Stillstand kommen. Mit zunehmendem Gleiten steigt die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Beschwerden, Funktionsstörungen oder neurologischen Symptomen. Hilfsmittelverordnung (Korsett, Mieder, Lumbalbandage). Nur in vereinzelten Fällen ist eine Operation notwendig (instrumentierte Wirbelversteifung, sog. Spondylodese mit oder ohne Reposition; Fixateur interne; interkorporelle Metallimplantate; Knochentransplantation; dorsale, ventrale oder ventrodorsale OP-Verfahren).

