

Skoliose: Die verdrehte Wirbelsäule

Skoliosen treten überwiegend in der Jugend auf – und sie betreffen vor allem Mädchen. Meist aus unbekanntem Gründen kommt es zu einer Drehung einzelner Wirbelkörper, in weiterer Folge zu einer Verdrehung der gesamten Wirbelsäule nach rechts oder links. Therapiemöglichkeiten sind neben Physiotherapie auch Korsettbehandlungen; in schweren Fällen hilft jedoch nur noch eine Operation.

Die Skoliose zählt zu den Wachstumsdeformitäten. Sie entsteht in Zeiten verstärkten Körperwachstums, wie zum Beispiel bei den großen Wachstumsschüben im Alter von zehn bis zwölf Jahren. Studien zufolge trifft die Krankheit weltweit 1,1% der Bevölkerung; Mädchen sind viermal häufiger betroffen als Jungen. Bei etwa 90% der Fälle ist die Ursache unbekannt (sogenannte „idiopathische Skoliose“). Als Ursachen werden hormonell bedingte Wachstumsstörungen oder auch genetische Komponenten vermutet (die Krankheit tritt gehäuft bei blutsverwandten Familienangehörigen auf). Ist die Ursache bekannt, spricht man von einer symptomatischen oder sekundären Skoliose. Auslöser sind z.B. Wirbelfehlbildungen oder Nerven- und Muskelerkrankungen.

Frühe Diagnose ausschlaggebend für den Therapieerfolg

In vielen Fällen verursachen Skoliosen anfangs keine Schmerzen, und werden oft nur zufällig von aufmerksamen Eltern oder bei schulärztlichen Untersuchungen entdeckt. Leichte Skoliosen sind relativ häufig; ob und wie stark sie fortschreiten, hängt davon ab, wie viel Wachstum noch bevorsteht. Daher haben infantile Skoliosen (treten bis zum 4. Lebensjahr auf) und juvenile Skoliosen (treten bis zum 10. Lebensjahr auf) eine deutlich schlechtere Prognose als Skoliosen, die erst im vorpubertären Wachstumsschub ab dem 11. Lebensjahr entstehen. Gerade während der Pubertät verschlechtert sich die Skoliose oft so dramatisch, dass eine Operation nötig ist. Umso wichtiger ist es daher, auch Skoliosen, die im jüngeren Alter auftreten und sich über längere Zeit kaum verschlechtern, regelmäßig ärztlich kontrollieren zu lassen. Unbehandelte Skoliosen können sich auch nach Wachstumsabschluss noch verschlechtern.

Dramatische Folgen bei nicht behandelten Skoliosen

Wird die Verdrehung der Wirbelsäule nicht rechtzeitig behandelt, werden durch die dauerhafte Fehlstellung der Wirbelsäule die Bandscheiben und Wirbelkörper vorzeitig abgenutzt; die Folgen sind Rückenschmerzen. Bei besonders starken Ausprägungen kommt es zu einer Verengung des Brust- und Bauchraums – und damit zu einer Einschränkung der Funktion von inneren Organen wie Lunge, Herz, Niere, Magen oder Darm, bis hin zur lebensbedrohlichen Herzinsuffizienz. Kosmetische Probleme wie die Entwicklung eines Rippenbuckels und Lendenwulstes stellen für die Betroffenen eine große Belastung dar. Bei rechtzeitiger und geeigneter Therapie sind hingegen die Heilungschancen sehr gut.

Therapie abhängig von Ursache, Alter und Ausmaß

Welche Therapie in Frage kommt, hängt von Ursache, Alter und Ausmaß der Verkrümmung ab. Beginnende, leichte Skoliosen werden mit krankengymnastischen Übungen behandelt. Ziel ist es, die Wirbelsäule aufzurichten, die Muskeln zu stabilisieren und damit ein Fortschreiten der Krankheit zu verhindern. Zeigt diese Behandlung keinen Erfolg, ist eine Korsetttherapie nötig. Das Korsett fixiert den Schulter- und Beckengürtel und soll, in Kombination mit Physiotherapie, eine weitere Verschlechterung bis zum Wachstumsende stoppen und die bestehende Krümmung korrigieren. Für die Betroffenen ist diese Therapie unangenehm, weil das Korsett sehr eng anliegen und nahezu den ganzen Tag getragen werden muss.

Operation oft letzter Ausweg

Nur schwere Skoliosen mit stark ausgeprägter Krümmung müssen, wenn alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind bzw. nicht erfolgreich waren, operativ behandelt werden. Dies ist bei ca. 10% der Patienten der Fall; die Operation erfolgt im zehnten bis zwölften Lebensjahr. Im Rahmen einer mehrstündigen Operation (oft bis zu 8 Stunden) wird die Wirbelsäule durch ein System aus Stäben und Schrauben aufgerichtet und versteift. Mit Hilfe neuer Implantate können auch „Rippenbuckel“ beseitigt oder die natürliche Krümmung der Wirbelsäule nachgebildet werden, was trotz Versteifung zu einer besseren Beweglichkeit führt. Nach einer Operation ist meist eine lange Rehabilitation nötig. Skolioseoperationen zählen zur „Königsdisziplin“ der orthopädischen Eingriffe. Sie erfordern vom Operateur ein hohes Maß an Können und Erfahrung und werden daher meist nur in spezialisierten Krankenhäusern durchgeführt. Damit sind die Erfolgsaussichten einer Operation auch entsprechend gut. Dennoch gilt: Je früher eine Skoliose erkannt wird, desto eher lässt sich die Notwendigkeit einer OP vermeiden.

@ Johnson & Johnson Medical, Stand November 2011