



## Kontakt



### **MVZ Betzdorf-Kirchen** Orthopädie/Unfallchirurgie

#### **Dr. Abdel Salam Ikhlawi**

Friedrichstraße 15  
57518 Betzdorf  
Telefon: 0 27 41 93 72 80  
mvz-betzdorf@diakonie-sw.de

#### **Sprechzeiten:**

Donnerstag 8 bis 13 Uhr und 14 bis 17 Uhr  
Freitag 8 bis 13 Uhr

#### **Ambulantes Operieren:**

**Diakonie**   
**Klinikum**  
jung-stilling

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie  
Chefarzt Dr. Michael Baumgart  
Wichernstraße 40  
57074 Siegen

Weitere Informationen finden Sie hier:

[www.mvz-betzdorf-kirchen.de](http://www.mvz-betzdorf-kirchen.de)  
[www.jung-stilling.de](http://www.jung-stilling.de)



## **Facettengelenkinfiltrationen, ISG-Infiltrationen und Periradikuläre Therapie**

*Behandlung der Wirbelsäule*

### **PRT = Periradikuläre Therapie:**

Injektion schräg neben der Wirbelsäule in Höhe des Nervenaustritts.

### **ISG = Iliosakralgelenk (Verbindung von Kreuz- & Darmbein):**

Das entzündungs- und schmerzhemmende Wirkstoffgemisch wird in den Bandapparat oder direkt in den Gelenkspalt gespritzt.

### **FCB oder FAB = Facettenblockade:**

Injektion an das Facettengelenk hinter der Wirbelsäule

### **Was ist eine Facettengelenkblockade?**

Akute und chronische Rückenschmerzen müssen nicht immer durch Bandscheibenvorfälle erzeugt werden. In vielen Fällen sind sie auf Fehlstellung und Abnutzung (Arthrose) der kleinen Wirbelgelenke zurückzuführen. Die Beschwerden sind oft ringförmig bis in das Gesäß, Schultern, Arme und Beine ausstrahlend.

### **Wann besteht die Indikation für eine PRT?**

Die Indikation zur PRT besteht bei einem Nervenwurzelreizsyndrom. Dieses entsteht meist durch einen Bandscheibenvorfall und/oder eine Einengung der Nervenwurzeln infolge einer veränderten Wirbelsäule sowie nach vorangegangenen Operationen (Postnukleotomiesyndrom). Selten tritt das Nervenwurzelreizsyndrom aufgrund eines stark veränderten Bandscheibenfaches auf – ohne einen Bandscheibenvorfall.

### **Wie läuft die Therapie ab?**

Die Therapie erfolgt im ambulanten OP des Diakonie Klinikums Jung-Stilling in Siegen. Während der Behandlung liegen Sie in Bauchlage auf dem Untersuchungstisch. Die Einstichstelle wird, nachdem sie lokalisiert und markiert wurde, anschließend gründlich desinfiziert. Eine dünne Hohladel/Injektionsnadel wird unter Röntgensicht gezielt bis an das Facettengelenk oder den betroffenen Nerv heran geschoben. Die korrekte Lage der Nadel wird mit einer kleinen Menge Kontrastmittel und einem Bild dokumentiert. Erst danach erfolgt die Applikation einer geringen Menge eines Lokalanästhetikums (Betäubungsmittel) unter Aspirationsschutz – gegebenenfalls in Kombination mit einem Kortikoid (Kortison). Danach wird die Nadel entfernt. Die Einstichstelle wird mit einem Pflaster bedeckt, das bis zum nächsten Morgen verbleiben sollte. Die Dauer des Eingriffs beträgt jeweils nur wenige Minuten.

Eine PRT wird erst nach Wiederauftreten der Beschwerden wiederholt – das kann nach Wochen, Monaten oder sogar Jahren der Fall sein. Eine Wiederholung der ISG- oder Facettengelenkinfiltrationen erfolgt je nach Ausprägung der Beschwerden, frühestens jedoch nach sechs Wochen.

Durch diese Behandlung kann in den meisten Fällen eine deutliche und lang anhaltende Schmerzlinderung erreicht werden. Ein Behandlungserfolg oder eine Risikofreiheit kann jedoch, wie bei den meisten ärztlichen Therapien, nicht garantiert werden.

### **Was müssen Sie berücksichtigen?**

Am Infiltrationstag dürfen Sie nicht selbst Auto fahren und nach Möglichkeit keine Treppen steigen. Sorgen Sie daher dafür, dass Sie abgeholt werden und in der Zeit nach der Infiltration nicht allein sind.

Da die Behandlungen röntgengesteuert unter Verwendung von Kontrastmittel durchgeführt werden, ist es unerlässlich, mitzuteilen, ob eine Kontrastmittelallergie bekannt ist (Röntgenpass, Allergiepäss). Darüber hinaus muss vor der Behandlung eine laborchemische Bestimmung von Kreatinin und TSH bzw. T3 und T4 (Nieren- bzw. Schilddrüsenwerte) vorgenommen werden.

