

Patientenaufklärung

CT-gesteuerte epidurale/periradikuläre Therapie und Facettenbehandlung

Die CT-gesteuerte epidurale/periradikuläre Therapie und die Facettentherapie sind seit vielen Jahren eingeführte Behandlungsverfahren. Zielgruppe sind Patienten, bei denen degenerative (verschleißbedingte) Veränderungen der Wirbelsäule vorliegen bzw. ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert wurde.

Unter computertomographischer Kontrolle wird bei diesen Therapieformen eine dünne Nadel an das Wirbelgelenk (bei der Facettentherapie) bzw. in den Wirbelkanal (bei der epiduralen Therapie) oder die Nervenwurzel (bei der Periduraltherapie) vorgeschoben und das entsprechende Medikament injiziert. So kann eine hohe örtliche Wirkdosis am Nerv sowie der Nervenwurzel erreicht werden. Diese Art von Behandlung kann je nach Anforderung des überweisenden Arztes im Abstand von 6 Wochen mehrfach wiederholt werden. Der Einsatz der Computertomographie bei dieser Methode bedeutet neben erhöhter Sicherheit die Gewährleistung einer hohen Präzision bei jeder Behandlung. Die zur Therapie eingesetzten Instrumente sind exakt im Bild zu lokalisieren und zu kontrollieren.

Zur Therapie werden verschiedene Medikamente eingesetzt. Zum einen werden kurz wirksame und lang wirksame Lokalanästhetika (Mittel zur örtlichen Betäubung), zum anderen ein örtlich wirksames Kortisonpräparat (Volon A/Triam) sowie eine geringe Menge von Kontrastmittel zur Dokumentation der Verteilung der Medikamente verabreicht. Da alle diese Medikamente örtlich wirksam sind, ist nur eine geringe Gesamtdosis erforderlich.

Bei etwa 70-80% der Patienten kommt es unter dieser Behandlung zu einer deutlichen Verbesserung der Beschwerden bis hin zur völligen Symptombefreiheit. Normalerweise ist erst nach 2 bis 4 Behandlungen mit einem Ansprechen der Therapie zu rechnen. Diese Wirkung hält nicht nur während der Therapiedauer an, sondern zeigt bei Nachkontrollen häufig auch nach Jahren anhaltende Wirkung.

Nach der Injektion können kurzfristig Taubheitsgefühl und Schwäche im Bein auftreten. Dies ist eine dosisabhängige Wirkung der örtlichen Betäubung und verschwindet normalerweise nach kurzer Zeit. Die örtliche Betäubung selbst kann Ihre Reaktionszeit verlängern, so dass Sie aus diesem Grund selbst nicht mit dem Auto fahren sollten. Insbesondere nach der epiduralen Therapie bitten wir Sie, für ca. 30 Minuten noch im Wartezimmer zur Überwachung zu verbleiben.

Nebenwirkungen neben den eben genannten sind relativ selten und normalerweise durch die verabreichten Medikamente bedingt. Die örtliche Betäubung und Kontrastmittel können zu allergischen Reaktionen führen. In seltenen Fällen kommt es dabei zu Schockreaktionen, die notfallmäßig therapiert werden müssen. Bei der niedrigen Dosis des Kortisonpräparates kommt es nicht zu dauerhaften Nebenwirkungen. Als mögliche Nebenwirkungen können auftreten: Wadenkrämpfe, geringe Gewichtszunahme, Blutzuckeranstieg, geringer Anstieg des Blutdrucks, Akne, vermehrte Brüchigkeit kleiner Gefäße mit Auftreten von blauen Flecken und

Datei: CT EDT Patientenaufklärung Facette radiomedicum R2 2025-07	Autor: Dr. T. Maier Freigabe QMB Dr. Heftrig	Datum: 28.07.2025 Datum: 28.07.2025	Rev. 2
--	---	--	--------

Speicherort: CT EDT Patientenaufklärung Facette radiomedicum R2 2025-07

Zyklusstörungen bei Frauen. Bei Menschen, die zu Magen oder Zwölffingerdarmgeschwüren neigen, kann es in seltenen Fällen zum Wiederauftreten von diesen Geschwüren kommen. Aus diesem Grund sollte eine entsprechende Therapie zum Schutz der Magenschleimhaut mit Säureblockern eingeleitet werden. Sollten Sie eine Lungenembolie durchgemacht haben, sprechen Sie bitte mit uns darüber, da in Ausnahmefällen die Bildung von Thrombosen nach Kortisongabe begünstigt wird.

Selten sind auch, insbesondere bei Patienten mit Fehlbildung des Rückenmarks, eine Lähmung sowie eine Verletzung des Durasackes möglich. Durch die Punktion selbst ist es möglich, dass kleinere Blutungen im Stichkanal mit der Folge von blauen Flecken auftreten. Auch Entzündungen im Bereich des Stichkanals sind denkbar, daher wird die Therapie unter sterilen Bedingungen durchgeführt.

Eine bestehende Therapie mit Aspirin/ASS oder anderen blutgerinnungshemmenden Medikamenten (z.B. bei Koronargefäßerkrankung) muss vor Therapiebeginn wegen der erhöhten Blutungsneigung in der Regel für mehrere Tage unterbrochen werden. Bei Marcumar-Patienten muss der Quick-Wert mindestens 50% betragen. Bei bestehender, oder nicht sicher ausgeschlossener Schwangerschaft ist die Therapie nicht möglich.

Zu unserer Information und für Ihre Sicherheit bitten wir Sie nachfolgende Fragen zu beantworten.

Ist eine der folgenden Erkrankungen bei Ihnen bekannt? (bitte ankreuzen)

Erkrankung	JA	NEIN
Bluthochdruck		
Zuckerkrankheit (Diabetes)		
Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür		
Osteoporose		
Kontrastmittelallergie oder Allergie gegen örtliche Betäubungsmittel		
Erhalten Sie blutgerinnungshemmende Medikamente (Marcumar/Aspirin)?		
Bei Frauen: Besteht bei Ihnen eine Schwangerschaft?		

Über die Wirkungen sowie Komplikationen der vorstehenden Therapieform bin ich ausreichend aufgeklärt und erkläre durch meine Unterschrift mein Einverständnis. Meine Fragen wurden in verständlicher Weise beantwortet.

DATUM: _____

Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt

Datei: CT EDT Patientenaufklärung Facette radiomedicum R2 2025-07	Autor: Dr. T. Maier	Datum: 28.07.2025	Rev. 2
	Freigabe QMB Dr. Heftrig	Datum: 28.07.2025	
Speicherort: P:\PQ\QM\Formulare\radiomedicum\Patient\CT EDT Patientenaufklärung Facette radiomedicum R2 2025-07.docx			