

## Dorsaler Beckenschmerz nach Spondylodese

Alltägliches aus der  
Hausarztpraxis

## Dorsaler Beckenschmerz **trotz** Spondylodese

Alltägliches aus der  
Hausarztpraxis

## Stukturelle und funktionelle Anamnese/Untersuchung

- **Myofasciale Untersuchung**
  - Palpation
  - Provokation durch aktiv/passive Bewegungstests
  - Provokation durch Palpation
- **Artikuläre Untersuchung MIP**
- **Neuromeningeale Untersuchung**
  - Nervendehntest (Neurodynamics)
  - Neurostatus

## funktionelle Untersuchung

- **Myofascial:**
  - **Triggepunkt Konzept**
- **Artikulär:**
  - **Dysfunktionsdiagnose MIP**
- **Neuromeningeal:**
  - **Test der Neurodynamik**
- **Stabilisierungsfähigkeit:**
  - **Muscle Balance, Sensomotorik**

## **funktionelle** Untersuchung **MIP** = Dysfunktionskriterien

- **Mobility/Beweglichkeit**
  - Freie Richtung? , Sz-freie Richtung?
    - Hyper-/Hypomobilität?
    - segmental/regional
- **Irritation / Irritationstest**
  - Irritations-Zone
- **Provokations-Test**

## **Mobility/Beweglichkeit** **M I P**



## **Irritations-Test, «Irritationszone»** **M I P**



## **Provokations-Test** **M I P**



## Fall-Vorstellung

- Heute 55j Mann, selbständiger Unternehmer  
Reinigung, Facility-Management und Hauswartungen
- Sportlich
  - Rennvelo («Gümmeler») viel
  - Krafttraining regelmässig
  - Ski-Carving schnell

## zur Anamnese

- 2000 (42.LJ) Polytrauma beim Velo-Training in Mallorca
  - Gesichts-Schädel-, Weichteil- und HWS-Verletzungen
  - Osteosynthes/Revision Gesichtsschädel, Gesichtsschweicht.
  - Trigeminusneuralgie, Schwindel/vestib. Funktionsstörung
  - Insomnie
  - Vd.a. Anpassungsstörung
  - Polypharmakotherapie inkl. Ritalin, SSRI, intermitt. MST, teilweise Analgetika-Abusus, Valium
  - SUVA Teilrente
- Art Hypertonie, Dyslipidämie, Asthma
- 2013 Schlafapnoe-Syndrom mit cPAP-Th
- 2013 Unklare Polyglobulie, intermitt. Aderlässe

## zur «Rücken»-Anamnese (LWS-Operationen bis Jan. 2013)

- 2002 Skiunfall : traumat. LWS-QFS-Fraktur L3, L4 mit persistierenden Sz bei degen. Listhesis L5/S1
- 2005 Spondylodese L5/S1, QFS-Fragment-Resektion L3-L4
  - Postop Wundinfekt inkl. Spondylodese material: Revisions OP, 6Mte AB-Th, persist. Beschwerden bis 2007
- 2007 Ventrale Revision/Spondylodese L5/S1
- Ab 2009 Skiunfall, Schulterlux/RM-Läsion, chron Instabilität mit Rotatorenmanschetten-Revisions-OP
- Beginn epifusionelle Problematik L4/5 und L3/4, LRS L4
- 2011 operative Dekompression L3/4
- 2012 eindeutiges LRS L4 rechts mit kurzzeitigem Ansprechen auf diagnostische Infiltrationen
- 1/2013 Verlängerungsspondylodese nun L3-S1

## Situation Januar 2013

- 2005 Spondylodese L5/S1
- 2005 postop Infekt mit Revisions-OP L5/S1 (OSM in Situ)
- 2007 Ventral Revision/Spondylodese L5/S1
- 2011 Dekompression L3/4
- Jan /2013 Verlängerungsspondylodese nun L3-S1 ventrodorsal inkl. Dekompression
- Präoperativ MST bis 400mg/d, postoperativ Targin 20 bis 3-0-3/d (120mg/d), zusätzlich Cymbalta, Lyrica, Ritalin, NSEH
- ab Feb 2013 in meiner Sprechstunde persistierende Sz

## Februar & März 2013 «myofasciale Phase»

- Sz lumbal bds mit Ausstrahlung bis popliteal evt US re >>> li
  - Nervendehntests negativ, keine neurolog. Befunde
  - SIG normal bds (v.a. **Spine**)
  - **myofasciale Befunde gluteal inkl. Hüftrotatoren,**
- Dry Needling Gm/min bds. mit guter Wirkung für 3-4d v.a. re
  - 3x wiederholt, nicht nachhaltig im Verlauf
- Sz lumbal bds über gluteal bis popliteal bds re >>> li
- → erneute ausführliche Untersuchung
  - **Myofasciale Befunde/TP zusätzlich im QL re**  
SIG bds weiterhin normal (v.a. **Spine**)
- 1x Dry-Needling QL re und Gmed/min re
  - Auf der rechten Seite **KEINE** Schmerzen mehr (2 Wochen)
  - Targin 20/10 2-0-2 selber sofort abgesetzt

## April 2013 – Teil 1

### Phase des Zweifels

- Rechts wenig Sz lumbo-gluteal ohne Projektion ins Bein
- Links zunehmende Sz lumbo-gluteal bis Unterschenkel
- nimmt wieder Targin 20mg 2-0-2
- ???????



## April 2013 – Teil 1 Zweifel ? → Re-Evaluation

- Rechts wenig Sz lumbo-gluteal ohne Bein (OS/US)
- Links zunehmende Sz lumbo-gluteal dorsal bis Unterschenkel
- nimmt wieder Targin 20mg 2-0-2
- **Erneute erweiterte Untersuchung**
  - **SIG: Spine war «falsch-normal» bds, nun OHNE Absinken/ Ileum nach dorso-caudal = Spine positiv bds**
  - **Patrick-Kubis pos li, 3-Phasen Test pos li, Federtest pos li**  
**Schub über Femur neg (normal)**  
→ **Vd.a. SIG Dysfunktion v.a. links**
  - **QL links, R12 links**  
→ **evt. myofasc. Komponente links im QL**  
(evt Dysfunktion ThLUe)

## April 2013 – Teil 1

### → Re-Evaluation

- › Rechts wieder wenig Sz lumbo-gluteal ohne Bein (OS/US)
- › Links zunehmende Sz lumbo-gluteal dorsal bis Unterschenkel
- ›
- › **Erneute erweiterte Untersuchung**
  - **SIG:** Spine war «falsch-normal» bds, nun OHNE Absinken/Ileum nach dorso-caudal
  - Patrick-Kubis pos li, 3-Phasen Test pos li, Federtest pos li Schub über Femur neg (normal)  
→ Vd.a. SIG Dysfunktion v.a. links
  - QL links, R12 links  
→ evt. myofasc. Komponente links im QL (evt Dysfunktion ThLUe)

## April 2013 – Teil 2

### Artikuläre, myofasciale & «steroidale» Phase

???

- › **2x SIG-Behandlung** (Femur, Seitenlage, Bauchlage alles ohne Impuls und ohne LWS-Rotation bei Spondylodese)
- › **Deutlich besser subjektiv**  
*zusätzlich im Verlauf:*
- › **1x Infiltration Carbo/Dipro** cranial SIG/SIPS links und rechts, **2x Dry Needling QL** links
- › **Keine Sz mehr links**, Targin pausiert, rechts unverändert wenig Beschwerden
- › **Wieder körperliche Arbeit auf Leiter** möglich ...
- › **Guter Verlauf für 5 Wo bis Mitte Mai 2013**

???

## Wildes Duceinander von Therapieansätzen

### Artikuläre, myofasciale & «steroidale» Phase

Nozigeneratoren am  
lumbosakralen Uebergang  
und  
SIG

## Mai & Juni 2013

### Versuch Rekonditionierungsphase S-tabilisierung (MANsz)

- › **besserer Verlauf subjektiv bis Mitte Mai**
- › **Eher schwierige Schmerz-Anamnese** (was genau tut wo weh und wann ?)
- › **Mehr Aktivität/Belastung beruflich, «Sport»**
- › **Weiterhin MOI/MMI SIG, myofasc. Th**
- › **Beginn senso-motorisches propriozeptives Training mit niedriger Intensität**

**Juli 2013**

**radikuläre Phase**

- Nach Wanderung Sz im linken ventralen Oberschenkel, keine «Neurologie»
- Zunehmende starke Sz links, «NF-Kons.» Parästhesien ventr. Oberschenkel, PKB/ Neurodynamik positiv für L2/3 links
- MRI: «Anschluss-Degeneration» mit Listhesis L2/3 mit/bei Foraminalstenose L2/3 li und Gelenks-Zyste der Facette L2/3 li  
→ **LRS L3 links**  
Targin 120mg/d

**August/September**

**«operative» Phase**

- mit Wurzelinfiltrationen und PDA: nur kurzzeitig besser
- **Verlängerungs-Spondylodese bis L2 Dekompression L2/3 September 2013**
- **26.11.2013: links beschwerdefrei !!!** rechts unverändert wenig Sz, gut tolerabel Targin 20 1-0-1

**ab Dezember 2013**

- **Rekonditionierung ?**  
**Stabilisierungs-Phase (MAN**Sz**) ?**
- **evt artikuläre und myofasciale Therapie-Einheiten?**

**Was habe ich dank diesem Patient gelernt?**

**Un-veränderte Anamnese und identische subjektive Symptome («Becken/Gesäß-Bein-Sz»)**

aber **wechselnde** Befunde im Verlauf



**Wechsel des Nozigenators bzw. der betroffenen Struktur (MAN**Sz**) und folglich Änderung der Therapie-Strategie**

**!! häufig am lumbosacralen Übergang und SIG !!**

## zur Erinnerung: Schmerzen **trotz** Spondylodese

### = der «SCHWIERIGE» Patient

- SHT, HWS-Verletzungen
- Trigeminusneuralgie. Schwindel/vestib. Funktionsstörung
- Vd.a. Anpassungsstörung
- Insomnie
- Polypharmakotherapie inkl, Ritalin, SSRI, Lyrica, NSEH, Targin/MST, intermitt. Analgetika-Abusus, Valium, Sirdalud
- SUVA Teilrente
- Mehrfach an der LWS operiert (5x)

never ever give up!

**TTT, Test-Treat-Test → Probebehandlung & Re-Test**

**TTT**

**M yofascial**

**N euromeningeal**



**A rtikulär**

**S tabilisierung**

**MIP**

**DANKE**

## Spine-Test «falsch normal»

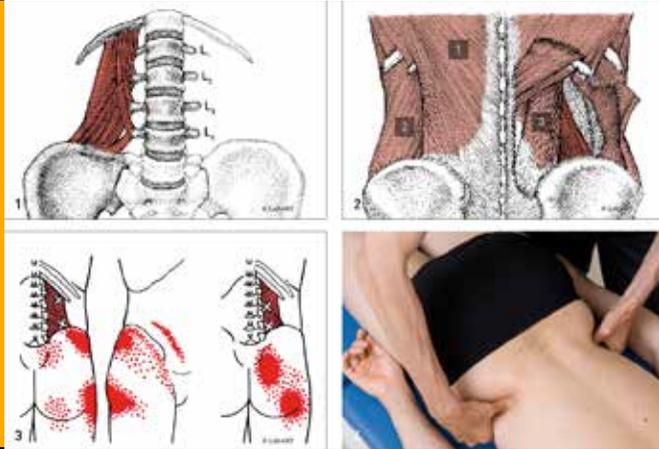


**maximale** Extension bzw.  
Anspannung der Gluteal-Mm

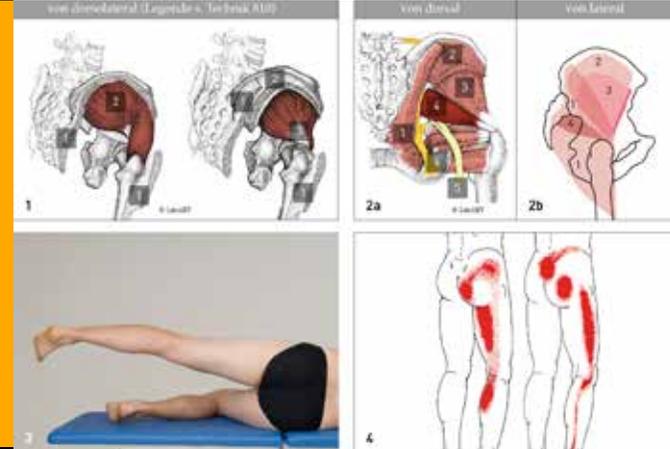


**normaler** Stand bzw. Spannung  
der Gluteal-Mm noch OHNE  
Anheben des Beines

## M. quadratus lumborum



## M. gluteus medius/minimus



## Neurodynamische Provokation Radices L2-4, Plexus lumbalis, N. femoralis



## Neurodynamische Provokation Radices L2-4, Plexus lumbalis, N. femoralis



**Neurodynamische Provokation Radices (L4), L5, S1;  
SLUMP Plexus lumbosacralis und N. ischiadicus**



**Neurodynamische Provokation Radices (L4), L5, S1;  
SLUMP Plexus lumbosacralis und N. ischiadicus**

