

IHRE ANSPRECHPARTNER

Zentrumsleitung



Prof. Dr. Uta Schick
Chefärztin der Klinik
für Neurochirurgie

Koordinator



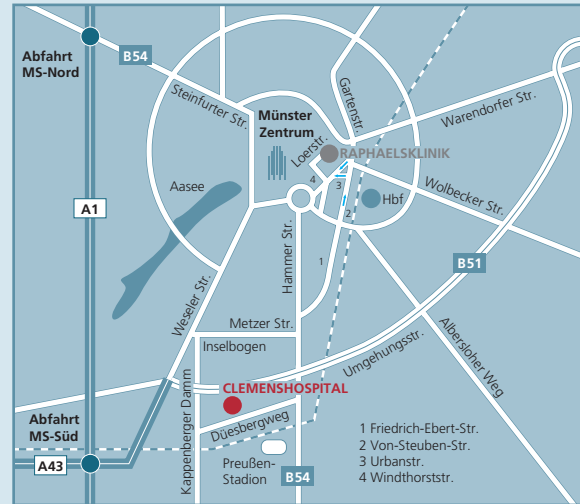
Dr. Roland Hahn
Oberarzt der Klinik für
Neurochirurgie

Kontakt (Sekretariat)

Stephanie Niehues
Lydia Rolf
Tel.: (0251) 976-2401
neurochirurgie.msm@alexianer.de

Zentrumspartner

Kliniken für Radiologie, Strahlentherapie, Onkologie, Anästhesie, Allgemein-, Unfall- und Thoraxchirurgie, Abteilung für Physiotherapie, Institut für Pathologie (MedicalCenter am Clemenshospital), Institut für Neuropathologie (UKM), Abteilung für Rückenmark-verletzte (Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke)



CLEMENS HOSPITAL

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER
WESTFÄLISCHEN WILHELMS-UNIVERSITÄT

Düesbergweg 124
48153 Münster

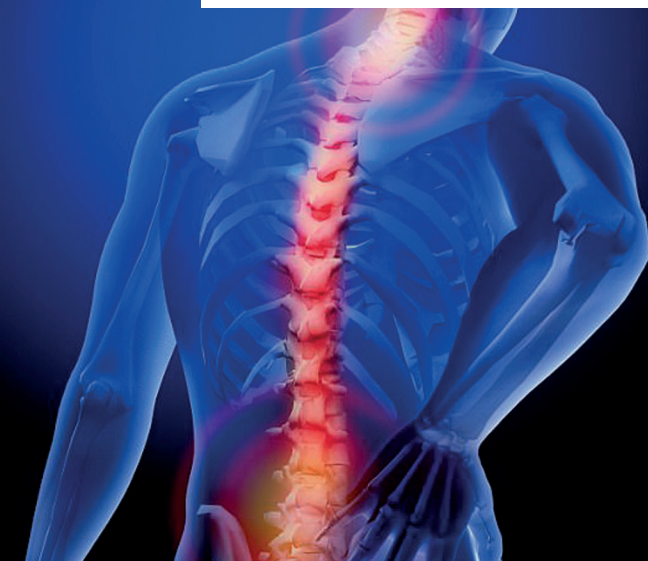
Tel.: (0251) 976-0
Fax: (0251) 976-44 40
E-Mail: info.clemenshospital@alexianer.de

Eine Einrichtung der Alexianer und der
Clemenschwestern.

Nähere Informationen finden Sie unter
www.clemenshospital.de

DWG-ZERTIFIZIERTES WIRBELSÄULENZENTRUM

Klinik für Neurochirurgie



Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Wirbelsäulenzentrum ist Teil der Neurochirurgischen Klinik des Clemenshospitals.

Als eines der ersten Wirbelsäulenzentren in Deutschland wurde es von einer unabhängigen Prüfungsstelle nach den strengen Vorgaben der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft (DWG) erfolgreich zertifiziert.

Leistungsspektrum

Geprüft wird zunächst immer die Option einer rein konservativen Behandlung. Im Fall anhaltender Schmerzen oder neurologischer Ausfälle, wie Lähmungen oder Blasenstörungen sowie bei Tumorerkrankungen oder instabilen Wirbelbrüchen, ist jedoch in der Regel eine Operation erforderlich. Das Behandlungsspektrum umfasst die operative Versorgung von verschleißbedingten Krankheitsbildern (Bandscheibenvorfälle, knöcherne Einengungen des Spinalkanals oder Wirbelgleiten), aber auch die Entfernung von Tumoren mit Befall von Rückenmark oder Wirbelkörpern. Außerdem versorgen wir als Partner des regionalen Traumazentrums am Clemenshospital regelmäßig Patienten mit unfallbedingten instabilen Verletzungen der Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule mit oder ohne Rückenmarkbeteiligung. Dafür halten wir eine 24-stündige OP-Bereitschaft vor.

Diagnostik und technische Verfahren

Der medizinische Fortschritt der letzten Jahre, gerade auf dem Gebiet der Wirbelsäulenchirurgie, ist enorm. Bereits zur Planung der Therapie stehen uns über die Klinik für Radiologie modernste diagnostische Untersuchungsmethoden zur Verfügung wie 3D-Rekonstruktions-CT oder hochauflösende Kernspintomographie (MRT). Neben dem standardmäßigen Einsatz von OP-

Mikroskopen kommen mit der Neuronavigation und dem 3D – C-Bogen auch neuste computergestützte Operationsverfahren regulär zum Einsatz, wodurch Verankerungsschrauben bei instabilen Frakturen millimetergenau platziert und kontrolliert werden können. Bei Eingriffen am Rückenmark, zum Beispiel bei Tumorentfernungen, erhöht die kontinuierliche Ableitung der Nervenströme während der laufenden OP (Neuromonitoring) die Sicherheit im Hinblick auf ein gutes funktionelles Ergebnis. Bei längerstreckigen Stabilisierungen mit möglicherweise erhöhtem Blutverlust erhält der Patient im Bedarfsfall das über einen Cell-Saver gesammelte und aufbereitete Blut am Ende des Eingriffs wieder zurück, sodass die Verwendung von Fremdblut-Konserven auf ein Minimum reduziert werden kann.

Angebotene OP-Techniken

So vielfältig und komplex sich die Krankheitsbilder darstellen, so verschiedenartig sind auch die Behandlungsmethoden, die bei uns individuell für jeden Patienten abgestimmt werden. Das Hauptziel ist dabei grundsätzlich die Entlastung von Rückenmark und Nerven unter Erhalt der Wirbelsäulenstabilität. Je nach Pathologie ist für uns die Wirbelsäule von vorne, hinten oder seitlich zugänglich, falls erforderlich, sogar über den Brustkorb oder die Bauchhöhle in Zusammenarbeit mit den Kollegen aus der Klinik für Thorax- und Allgemeinchirurgie. Inzwischen werden von der Industrie eine Vielzahl von Implantaten zur Verfügung gestellt, die je nach Erfordernis individuell Anwendung finden, vom Bandscheiben-Ersatz (starr als Cage oder flexibel als Prothese) über Platzhalter für ganze Wirbelkörper bis hin zu Schrauben-Stab-Systemen, die auch minimal-invasiv über kleine Hautschnitte gesetzt werden können. Dadurch ist der Patient nach der Operation schneller mobil und der stationäre Aufenthalt verkürzt sich auf wenige Tage. Testungen und operative Verfahren der Schmerzmodulation (SCS) bei chronischen Schmerzsyndromen nach ausgereizter Therapie runden unser Behandlungsangebot ab.

CT-3D-Rekonstruktion der Halswirbelsäule nach Wirbelkörperersatz und neuronavigierter Schrauben-Stab-Spondylodese.



Begleitende Behandlung und Nachsorge

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie und unserer Pain Nurse wird eine individuell abgestimmte medikamentöse Behandlung der OP- und Wundschmerzen gewährleistet, falls erforderlich unter vorübergehendem Einsatz einer Schmerzpumpe, die der Patient bei Bedarf selbst aktivieren kann. Unser multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten bietet eine Rundum-Versorgung für die bestmögliche Genesung. Über unseren Sozialdienst wird zeitnah die rehabilitative Weiterbetreuung geplant, je nach Wunsch und Erfordernissen ambulant oder auch stationär. Für Patienten mit komplexen Krankheitsbildern wie voranschreitenden Tumorerkrankungen oder Querschnittsyndromen arbeiten wir mit hochqualifizierten und spezialisierten Kooperationspartnern eng zusammen, so dass auch hier die operative Akutversorgung mit der erforderlichen Nachbehandlung Hand in Hand geht.

*Ihr Team der Neurochirurgie am Clemenshospital
Zertifiziertes Wirbelsäulenzentrum der DWG*