

Referent/in

Hilker, Rainer (Bujendorf DE) | OTM
Klindwort Sanitätshaus - OT

Titel

Orthesenversorgung der adulten Skoliose

Coauthors

None

Zusammenfassung

Bei der konservativen Behandlung der adulten Skoliose steht eine Entlastung der Verkrümmung und eine Wiederherstellung der Wirbelsäulenstatik im Fokus. Dabei ist die Wiedererlangung von Schmerzfreiheit und Lotrechte ein Ziel. Die Progredienzverhinderung gilt als Erfolg.

Hintergrund

Patienten mit einer adulten- oder de novo Skoliose geben ein komplexes Schmerzbild an, oft schon bei kurzen Gehstrecken oder beim Tragen von Lasten mit schnell verschlechterndem Verlauf.

Es entsteht eine deutliche Fehlstatik mit drastischen Seitabweichungen der Wirbelsäule, oft begleitet von Einschränkungen der kardio-pulmunaren Leistungsfähigkeit. Es kommt zu Fehlbelastungen der Rumpfmuskulatur und der unteren Extremitäten. Es kann auch die Statik in der sagittalen Ebene verändert sein. Eine solche Kamptokormie gilt es neben der Skoliose in der Orthese zu behandeln.

Vermehrt müssen auch Patienten versorgt werden, die wenig erfolgreich vor Jahrzehnten operativ versteift wurden und jetzt im höheren Alter über Beschwerden klagen.

Auch in Verbindung mit neuromuskulären Erkrankungen kommt es zu schwerstgradigen Verkrümmungen die zeitnah behandelt werden sollten.

Material Methode; Durchführung/ Prozess

Der Verfasser bevorzugt individuell nach Gipsabdruck gefertigte Korrekturkorsette in Anlehnung an die Konstruktionskriterien von Cheneau. Die Orthese soll eine Schmerzreduktion durch lotrechte Korrektur der verformten Wirbelsäule erreichen. Dies wird durch gezielte Druckzonen und korrespondierende Freiräume umgesetzt.

Ein wichtiges Detail von Korrekturkorsetten steht bei der adulten Skoliose nicht im Vordergrund: die Derotation der Wirbelsäule durch entsprechend konstruierte Druckzonen und Atemlenkung in der Orthese.

Die Orthese wird nach Gipsabdruck angefertigt. Das Korsett wird aus Polyethylen im Tiefziehverfahren gefertigt. Dieses Material kann ausreichend dünn gewählt werden und trotzdem die nicht geringen Kräfte zur Korrektur flächig auf den Patienten übertragen.

Das Korsett ist einteilig gefertigt und wird frontal mittels Unterleglasche und Kletttriemen verschlossen. Eine sorgfältig abgestimmte Fensterung der Orthese, sorgt für eine maximale Luftzirkulation.

Ergebnisse

Als Therapieerfolg ist eine Verhinderung der Progredienz, eine möglichst lotrechte Einstellung der Wirbelsäule und damit eine reduzierte Schmerzsymptomatik der adulten Skoliose anzusehen. Schon geringe Verbesserungen der Wirbelsäulenstatik können verlorene Mobilität wieder herstellen oder erhalten. Die beschriebene Wirkungsweise muss von allen Beteiligten im Versorgungsteam verstanden werden und im Vorwege besprochen sein.

Korrekturerfolge sind deutlich geringer als bei der bekannten Versorgung von jugendlichen Skoliosen, werden vom Patienten trotzdem subjektiv als Erfolg wahrgenommen.

Von Kostenträgern wird die Behandlung mit nur fixierenden Rahmenstützkorsetten aus Kostengründen oft als medizinisch ausreichend angesehen. Keinesfalls können solche fixierenden Korsette oder gar Fertigprodukte bei der erfolgreichen Versorgung einer adulten Skoliose akzeptiert werden.

Der Verfasser verfügt über langjährige Erfahrungen in der Versorgung solcher Skoliosen.

Das europäische Ausland hat hier deutlich mehr Fallzahlen und Erfahrungen. Ein Hauptgrund hierfür scheint Unkenntnis über Behandlungsmöglichkeiten bei Fachärzten und daraus folgernd eine Verweigerung der Kostenübernahme durch die Kostenträgern zu sein. Die deutschen Kostenträger und Gutachter berufen sich z.Zt. auf nicht existierende Studien und Fachliteratur. Dieser Umstand bedarf dringend einer Änderung.

Diskussion/ Schlussfolgerung; Fazit für die Praxis

Das erfahrene Behandlungsteam sollte realistische Versorgungsziele mit dem Patienten kommunizieren, um keine falschen Erwartungen und anschließende Therapiefrustration zu provozieren.

Der Orthopädietechniker muss ebenso über eine Erfahrung mit der Versorgung von Skoliosen im Allgemeinen und der adulten Skoliose im Besonderen verfügen.

Ungeeignet zur Behandlung der adulten Skoliose sind Fertigorthesen oder fixierende und bettende Rumpforthesen, die nicht korrigieren können und letztendlich nur den Stand der Orthopädietechnik der vergangenen Jahrzehnte widerspiegeln!

Ein gut angepasstes, individuelles und modernes Korrekturkorsett ist wirksam und kann dem Patienten helfen, von einem schmerzfreieren Alltag mit einer erhöhten Mobilität zu profitieren und die Verschlechterung der Skoliose zu verlangsamen.

Das geschilderte Thema wird in den nächsten Jahren präsenter werden. Der Autor zeigt in seinem Vortrag aktuelle Versorgungskonzepte .

Literaturreferenzen

Literatur

- 1) Weinstein SL, Dolan LA, Wright JG, Dobbs MB. 2013. Effects of bracing in adolescents with idiopathic scoliosis. NEJM 369:1512–21
- 2) Kröber, M.; universmed.com/ fachthemen; Luzern /Schweiz, 03/2010
- 3) Schroeteler, F, Kamptokormie, Anterocollis und Pisa Syndrom bei Parkinson, Nervenheilkunde, 3/2015
- 4) Trobisch,P.; Die idiopathische Skoliose, Dtsch.Ärzteblatt 2010
- 5) Palazzo, C. et al.; Archives of Physical Medicine and Rehabilitation; 2016
- 6) de Mauroy,J; Bracing in adult with scoliosis; SOSORT Annual Meeting; Poland 2015
- 7) Weiss,H.R. Scoliosis bracing and exercises for pain in adults-a case report, J.Phys.Ther.Sci, 2/2016
- 8) Gallo,D ; Die orthetische Bahandlung erwachsener Skoliosepatienten mit chronischen Rückenschmerzen; Orthopädie Technik 04/2014

9) Hilker, R.; Skoliose Orthesen- individuelle Leistung am Patienten. Orthopädie Technik, 11/2012; Seite 40 – 45

10) Cheneau, J.; das Cheneau Korsett, Verlag Orthopädietechnik

11) Matussek, J; Mellerowicz, H; Klöckner C.; Sauerlandt, B; Nahr, K.; Neff, G.; Zwei- und dreidimensionale Korrektur von Skoliosen durch Korsettbehandlung, Der Orthopäde 2000-29, 490-499, Springer Verlag.

Image: IMG_0127-crop_45.JPG



Image: IMG_1125_46.JPG



Image: IMG_2070_47.JPG



Image: IMG_2562_48.JPG

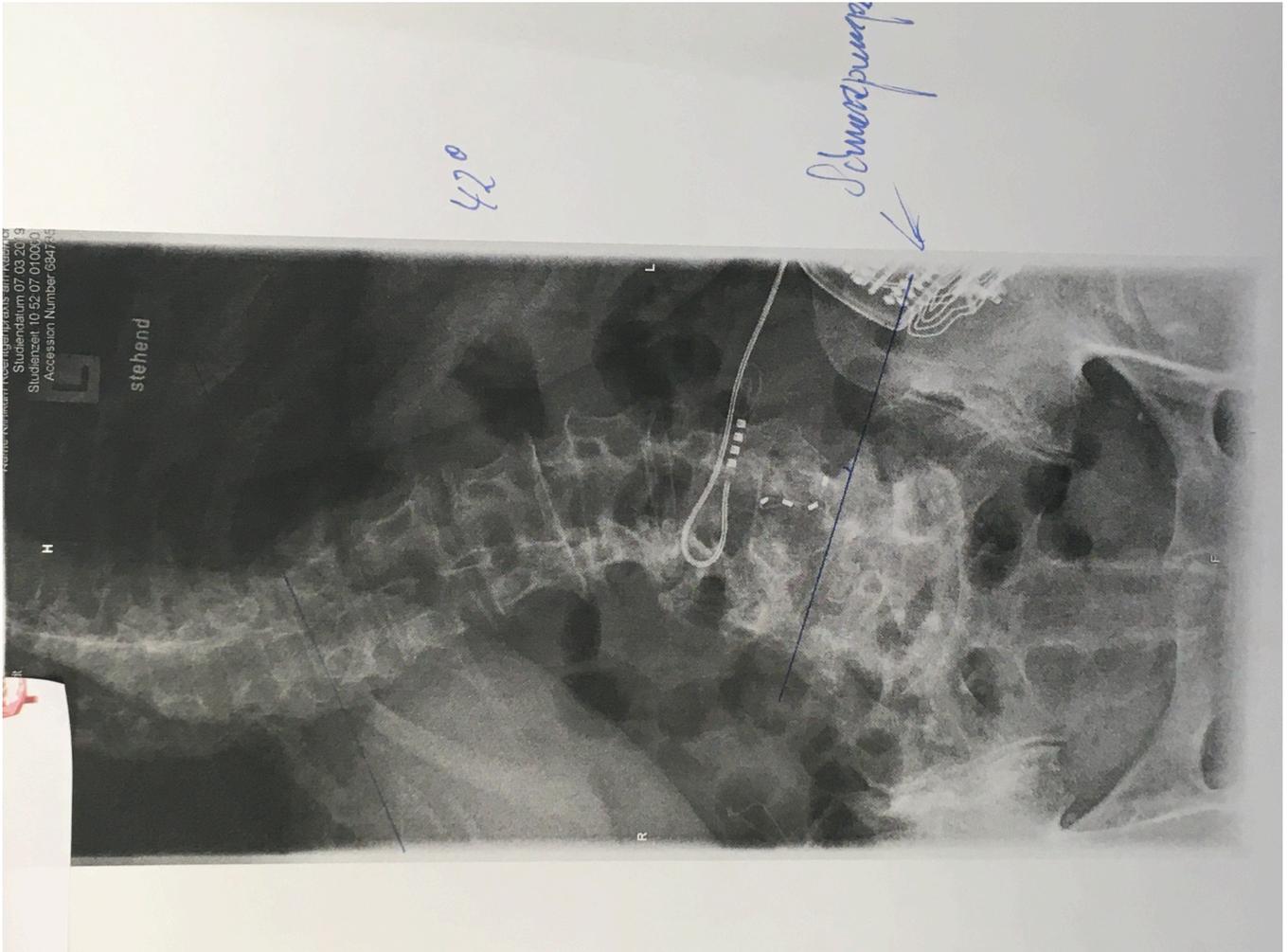


Image: IMG_3212_49.JPG

