

UNANGENEHMES KRIBBELN

Fast jeder kennt es: das Taubheitsgefühl in Armen oder Beinen, wenn einem der Arm oder das Bein „eingeschlafen“ ist. Anders, aber als ebenso störend wird das Kribbeln empfunden. Und beides kann harmlos sein, weist möglicherweise aber auf eine Schädigung im Bereich der Wirbelsäule hin.



Taubheitsgefühle und Kribbeln haben vielfältige Ursachen, und wenn die Symptome häufiger auftreten, sollte man ihnen auf den Grund gehen. Die Schädigungen, die zu diesen Missempfindungen führen, können direkt in den kribbelnden oder tauben Stellen liegen, ursächlich sind vielfach allerdings auch übergeordnete Körperregionen. So kann ein Kribbeln in den Händen oder Fingern auf Probleme an der Halswirbelsäule zurückzuführen sein.

Ursache Halswirbelsäule

Wenn Nervenwurzeln im Halswirbelbereich gereizt sind, treten nicht nur Kribbeln und Taubheitsgefühle auf, meist kommt es zu Schmerzen im Schulter- und Nackenbereich und in den Armen. Die Schmerzen verstärken sich, wenn der Kopf bewegt wird, und sie strahlen vielfach in die Arme aus, oft bis zu den Fingern. Sogar Lähmungserscheinungen können auftreten.

Eine der häufigsten Ursachen für den Druck auf die Nervenwurzeln im Halswirbelsäulenbereich ist ein Bandscheibenvorfall. Solche Bandscheibenvorfälle treten

zwar vorwiegend im Lendenwirbelbereich auf, aber auch an der sehr mobilen und im Alltag stark belasteten Halswirbelsäule kann sich ein Bandscheibenfragment durch Fehlbelastung lösen und Druck auf eine benachbarte Nervenwurzel ausüben.

Behandlungsmöglichkeiten

Grundsätzlich gilt: Sofern das Krankheitsbild es zulässt, ist eine konservative Therapie mit schmerzstillenden Medikamenten, Physiotherapie und ggf. minimalinvasiven Injektionsverfahren (z. B. PRT) ohne Operation einem chirurgischen Eingriff vorzuziehen. Sind die Schmerzen jedoch zu stark, kommt es zu neurologischen Ausfällen oder sind konservative Therapien nicht erfolgreich, sollte über eine Operation nachgedacht werden.

Eines der Standardverfahren bei einem Bandscheibenvorfall ist die seit vielen Jahren bewährte ventrale Spondylodese. Die Operation erfolgt dabei durch einen Zugang von vorne (ventral). Nach einem kleinen Hautschnitt werden die Weichteile des

Halses auseinandergedrängt, um dann das Bandscheibengewebe und ggf. arthrosebedingte Verknöcherungen mikrochirurgisch zu entfernen. Dieses Verfahren schont das umliegende Nerven- und Gefäßsystem und gilt als eines der schonendsten. Danach erfolgt die Stabilisierung des Bewegungssegments, also ein Auffüllen des freigelegten Bandscheiben-Raums. Früher wurde hierfür in der Regel eigener Knochen aus dem Beckenkamm oder künstlicher Knochenzement verwendet. Heutzutage werden in der Regel anatomisch vorgeformte Implantate aus speziellen, gut gewebeverträglichen Kunststoffen (PEEK – Polyetherethercarbon) oder Titanlegierungen verwendet, die millimetergenau eingepasst werden können.

Durch große, mittig gelegene Bandscheibenvorfälle oder auch durch degenerative Veränderungen kann es auch zu einer Kompression des Rückenmarks (sog. Myelopathie) kommen. Bei den Betroffenen zeigen sich langsam einsetzende Symptome wie Koordinationsstörungen (z. B. Schwierigkeiten, ein Hemd zuzuknöpfen, oder es fällt öfter etwas aus der Hand), es können Gangstörungen mit Fallneigung auftreten oder auch Inkontinenzerscheinungen. In solchen Fällen ist eine dekompressive Operation mit Stabilisierung des entsprechenden Segmentes erforderlich. Hierfür stehen flache Osteosynthesematerialien (Schrauben-Platten-Systeme) zur Verfügung. 



*Gastautor: Stephan Carl Wenzel,
Klinik LINKS VOM RHEIN*



Missempfindungen wie Taubheitsgefühle, Kribbeln oder Schmerzen in den Armen können sehr unterschiedliche Ursachen haben. Daher müssen sie gewissenhaft abgeklärt werden. Nur nach eingehender Untersuchung kann ein Arzt eine Diagnose stellen und eine angemessene Behandlung empfehlen.