

Lumbale Fazettengelenksinfiltration

Sinn der Untersuchung:

Sie sind von Ihrem Arzt zur Infiltration eines Fazettengelenkes (kleines Wirbelgelenk) angemeldet worden. Diese Gelenke liegen hinter dem Wirbelkanal und finden sich auf beiden Seiten immer zwischen den einzelnen Wirbeln. Bei Ihnen wird angenommen, dass eines oder mehrere dieser Gelenke für Ihre Schmerzen verantwortlich sind. Das Hauptziel der Infiltration ist es, durch eine gezielte Injektion von Medikamenten, Ihre Schmerzen für eine gewisse Zeit (meist mehrere Monate) zu vermindern. Tritt aufgrund der Infiltration keinerlei Wirkung ein, so kann vermutet werden, dass das behandelte Gelenk nicht Ihre Schmerzen verursacht (diagnostischer Aspekt der Infiltration).

Ablauf der Untersuchung:

Die Untersuchung wird mit Hilfe der Computertomografie (CT) durchgeführt. Insgesamt werden Sie in Bauchlage für die Planung und die eigentliche Injektion knapp 15 Minuten liegen müssen. Nach einem kurzen Gespräch plant der Radiologe anhand einiger CT-Bilder den optimalen Zugangsweg zu dem von Ihrem Arzt angegebenen Fazettengelenk (od. Fazettengelenke). Wenn die entsprechende Stelle gefunden ist, wird die Haut mit einer feinen Nadel (Lokal-anästhesie) unempfindlich gemacht. Die Nadel wird anschliessend schrittweise vorgeschoben, wobei mehrfach lokal betäubt wird bis die Nadelspitze direkt dem entsprechenden kleinen Wirbelgelenk anliegt. Dazwischen wird mit einigen CT-Bildern die Lage der Nadel kontrolliert. Durch eine Injektion von wenig Röntgenkontrastmittel wird geprüft, ob das Mittel in das Gelenk einfließt oder sich gut dem Gelenk anlagert (in diesen beiden Fällen wird eine bessere Wirkung der Injektion folgen) und möglichst nicht vom Gelenk weg fließt. Über dieselbe Nadel wird dann wenig Cortison und ein Lokalanästhetikum gespritzt. Die Lokalanästhesie kann bereits nach wenigen Minuten eine Schmerzminderung auslösen. Das Cortison hemmt lokale Entzündungen. Die Wirkung des Cortisons tritt nach ca. 1-3 Tagen zunehmend ein.

Was für Nebenwirkungen können auftreten:

- Gelegentlich bestehen Aussackungen der Gelenkkapsel des kleinen Wirbelgelenkes in den Wirbelkanal hinein (sog. synoviale Zyste). Selten kann eine solche Zyste durch die Injektion vorübergehend vergrößert werden und daher auf eine Nervenwurzel drücken, was vorübergehende Schmerzen im Bein verursachen kann. Dieser Schmerz würde direkt beim Spritzen auftreten. Melden Sie dies dem Radiologen, damit er den Rest der Medikamente neben das Gelenk spritzt.
- Selten kann sich ein Bluterguss bilden.
- Allergien sind gegenüber venös gespritztem Kontrastmittel deutlich seltener.
- Infektionen sind sehr selten.

	Ja	Nein
Nehmen Sie Blutverdünner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leiden Sie unter Infektionen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie den Untersuchungsablauf verstanden haben so unterschreiben Sie bitte unten. Sie dürfen uns vor und während der Untersuchung jederzeit Fragen stellen.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Auf den Bildern (siehe Rückseite) wird Ihnen der Radiologe die Einstichstelle zeigen.

Ziel der Nadel:

Rechts



Links



Scribor PatientIn

Ort und Datum: _____

Unterschrift Radiologe: _____