

Plombierung des Osteoporosebruches

Bei der Plombierung des zusammengebrochenen Wirbels wird der durch den Bruch entstandene Knochendefekt mit einem gut körperverträglichen Knochenzement aufgefüllt. Damit wird eine sofort belastungsstabile Abstützung erreicht und ein Fortschreiten der Deformität verhindert. Wenn immer möglich wird versucht, den Wirbelkörper wieder aufzurichten, was jedoch vom Zeitpunkt der Diagnosestellung abhängig ist. Bei Brücken, welche über 12 Wochen alt sind, ist die Aufrichtung meist nicht mehr möglich.

In Lokalanästhesie wird der Wirbelkörper punktiert und eine Arbeitskanüle unter permanenter Röntgenfernsehkontrolle in den Wirbelkörper gebracht. Anschliessend wird spezieller Knochenzement in die Bruchhöhle appliziert. Heute steht auch ein System zur Verfügung, bei dem durch einen Ballon die Endplatten wieder aufgerichtet werden und der Hohlraum für die Aufnahme des Knochenzementes kreiert wird. Durch die Füllung des Wirbelkörpers entsteht ein „Innenguss“, der zur Bruchstabilisierung beiträgt. Die Nachbehandlung nach der Operation ist sehr einfach. Der Patient kann sofort aufstehen und muss keine speziellen Verhaltensmassregeln beachten. Die Bruchstabilisierung trägt zur raschen Schmerzfreiheit und Patientenmobilität bei. Wichtig ist die exakte Analyse des Knochenstoffwechsels und deren medikamentösen Therapie zur Verhinderung einer Osteoporosefraktur.