



## **Aufklärungsbogen: CT-gesteuerte ISG-Infiltration, periradikuläre Therapie oder Facettengelenk-Behandlung**

**Liebe Patientin, lieber Patient,**

die periradikuläre Therapie (PRT) ist ein anerkanntes, risikoarmes Behandlungsverfahren zur Therapie von Beschwerden wie Schmerzen, Missempfindungen oder Taubheitsgefühlen, die ihre Ursache in einer Nervenwurzelreizung haben. Sie müssen die Durchführung und die typischen Risiken einer solchen Therapie kennen, um sich entscheiden zu können. Dieser Aufklärungsbogen soll Ihnen einen Überblick über das Verfahren der PRT verschaffen.

### **Wie wird eine PRT durchgeführt?**

Je nach Region der zu behandelnden Nervenwurzel erfolgt die Lagerung auf einer bequemen Liege in Rückenlage (zur Behandlung der Halswirbelsäule) oder in Bauchlage (zur Behandlung von Brust- oder Lendenwirbelsäule). Die Liege ist beweglich und wird dann langsam in die weite Öffnung des CT's gefahren. Vor dem eigentlichen Eingriff wird eine Röntgenübersichtsaufnahme der Wirbelsäule angefertigt. Während des gesamten Eingriffs können Sie mit dem Arzt oder seinen Mitarbeitern sprechen und Ihr Befinden mitteilen. Der Eingriff kann so optimal Ihrem Wohlbefinden angepasst ablaufen.

Nach Aufsuchen der Punktionsstelle im Computertomographen wird diese örtlich betäubt.

Anschließend wird eine dünne Nadel in unmittelbare Nähe der Nervenwurzel vorgeführt. Die Position der Nadel und die Verteilung der Medikamente wird im Computertomographen mit Hilfe einer Lösung bestehend aus physiologischer Kochsalzlösung und einer geringen Menge Kontrastmittel überprüft. Anschließend erfolgt die Medikamenten-Gabe bestehend aus 2 – 6 ml lokalem Betäubungsmittel sowie 10 mg Cortison Kristall-Suspension. Nach Gabe der Medikamente wird die Nadel entfernt, die Behandlung ist abgeschlossen. Sie kann im Bedarfsfalls mehrmals im Abstand von wenigen Tagen wiederholt werden.

### **Wie wird eine Facettengelenksbehandlung / ISG-Infiltration durchgeführt?**

Je nach Region der zu behandelnden Nervenwurzel erfolgt die Lagerung auf einer bequemen Liege in Rückenlage (zur Behandlung der Halswirbelsäule) oder in Bauchlage (zur Behandlung von Brust- oder Lendenwirbelsäule). Die Liege ist beweglich und wird dann langsam in die weite Öffnung des CT's gefahren. Vor dem eigentlichen Eingriff wird eine Röntgenübersichtsaufnahme der Wirbelsäule angefertigt. Während des gesamten Eingriffs können Sie mit dem Arzt oder seinen Mitarbeitern sprechen und Ihr Befinden mitteilen. Der Eingriff kann so optimal Ihrem Wohlbefinden angepasst ablaufen. Nach Aufsuchen der Punktionsstelle im Computertomographen wird diese örtlich betäubt. Nun wird eine dünne Nadel in die Ileosacralfuge oder auf das Facettengelenk vorgeführt. Die Position der Nadellage wird mit Hilfe des Computertomographen kontrolliert. Bei der alleinigen Therapie erfolgt eine Medikamentengabe bestehend aus 2 – 6 ml lokalem Betäubungsmittel sowie 10 mg Cortison Kristall-Suspension. Bei der chemischen Denervation der Facettengelenke erfolgt zunächst eine Kontrolle der Medikamentenverteilung mit Hilfe einer Lösung bestehend aus physiologischer Kochsalzlösung und einer geringen Menge Kontrastmittel. Anschließend erfolgt eine Gabe einer Mischung bestehend aus lokalem Betäubungsmittel sowie 96%igem Alkohol. Hierdurch kommt es zu einer künstlich herbeigeführten Störung der Nervenversorgung der Gelenkkapsel, wodurch die Schmerzübertragung deutlich reduziert wird.

Nach Gabe der Medikamente wird die Nadel entfernt, die Behandlung ist abgeschlossen. Bei der Facettengelenkstherapie kann diese Behandlung im Abstand von wenigen Tagen wiederholt werden.

## Mit welchen Komplikationen ist zu rechnen?

Trotz größtmöglicher Sorgfalt kann kein Arzt / keine Ärztin eine absolute Risikofreiheit einer interventionellen Maßnahme garantieren. Auch wenn durch modernste Technik Komplikationen immer geringer werden, kann es in Einzelfällen zu Komplikationen kommen, die wir Ihnen im Folgenden erläutern möchten.

Sollte trotz größtmöglicher Sorgfalt eine derartige Komplikation auftreten, so sind wir selbstverständlich auf diese Komplikationen vorbereitet und können im Bedarfsfall sofort und angemessen darauf reagieren.

Zu nennen sind:

1. Komplikationen durch den Einsatz von Kontrastmitteln, Schmerzmitteln, Betäubungsmitteln oder Medikamente:

- Durchfall, Blähungen, Krämpfe, Übelkeit, Erbrechen sowie allgemeines Unwohlsein. Diese Beschwerden klingen meist von selbst wieder ab und bedürfen normalerweise keiner weiteren Behandlung.
- Leichte allergische Reaktionen (Überempfindlichkeitsreaktionen), Haut- und Augenrötung, Hautausschlag, Juckreiz sowie Niesen. Auch diese Beschwerden klingen in der Regel von selbst wieder ab und bedürfen keiner weiteren Behandlung.
- Schwere allergische Reaktionen mit schweren Schleimhautschwellungen, Herzkreislaufbeschwerden, Funktionsstörung von Gehirn, Darm, Nieren oder Nerven. Hierzu gehören auch Atemnotsyndrome, Asthmaanfälle sowie Kreislaufkollaps und Schock.
- Da diese Komplikationen unter Umständen lebensbedrohlich werden können und zu bleibenden Schäden führen können, erfordern sie eine weitergehende stationäre Behandlung.
- In sehr seltenen Fällen kann es nach der ersten oder zweiten Therapiesitzung zu einer vorübergehenden Schmerzverstärkung kommen. Sollte dies der Fall sein, können Sie zunächst normale Schmerzmittel jedoch ohne Acetylsalicylsäure/ASS einnehmen. Im Falle einer Schmerzverstärkung informieren Sie bitte umgehend den behandelnden Arzt.

Sollten Sie o.g. Symptome verspüren oder sich plötzlich unwohl fühlen, so melden Sie dies bitte umgehend dem Assistenzpersonal.

### Eingriffsspezifische Komplikationen, die selten auftreten können:

- Blutungen/ Blutergüsse im Bereich von Haut und Weichteilen. In extrem seltenen Fällen kann es zu Blutungen unmittelbar um den Nerven herum kommen. In diesen Fällen kann eine dauerhafte Nervenschädigung auftreten.
- Verletzungen benachbarter Organe. Trotz größtmöglicher Sorgfalt ist eine Verletzung angrenzender kleiner Nerven oder Gefäße möglich. Dies kann zu vorübergehenden oder dauerhaften Taubheitsgefühlen im Versorgungsgebiet des Nerven führen.
- Nervenschädigung des behandelnden Nerven: In extrem seltenen Ausnahmefällen kann eine Schädigung des behandelnden Nerven durch die Punktionsnadel oder die Medikamenten-Applikation eintreten. Diese kann vorübergehend oder dauerhaft sein.
- Lokale Entzündungen des Stichkanals können in seltenen Fällen auftreten.

## Was der Arzt / die Ärztin wissen sollte...

Um eine Gefährdung durch den geplanten Eingriff so gering wie möglich zu halten, ist es notwendig, dass Sie Ihren Arzt / Ihre Ärztin über einige Sachverhalte möglichst ausführlich informieren. Wir möchten Sie bitten, die folgenden Fragen sehr sorgfältig zu beantworten:

1. Hatten Sie früher bereits eine **Röntgenuntersuchung**, eine **Kernspintomographie (MRT)** oder eine **Positronen-Emissions-Tomographie (PET)**? nein ja  
So vorhanden, sollten Sie in jedem Fall Röntgenbilder, Befunde und Ihren Röntgenpass mitbringen.

2. Sind bei früheren Röntgenuntersuchungen mit Kontrastmitteleinbringung Unverträglichkeitsreaktionen wie **Hautausschläge, Kreislaufreaktionen, Juckreiz, Rötung** oder **schlimmere Komplikationen** aufgetreten? nein ja
3. Besteht bei Ihnen eine **Allergie** oder **Überempfindlichkeit** gegen Medikamente, insbesondere Jod oder Penicillin, Pflaster, Latex, Nahrungsmittel oder örtliche Betäubungsmittel? Leiden Sie an Asthma oder Heuschnupfen? nein ja  
Bitte ggf. den **Allergiepass** mitbringen!
4. **Besteht oder bestand eine der folgenden Erkrankungen?**  
Hatten Sie bereits eine Tumorerkrankung? nein ja  
Wenn ja, in welchem Körperbereich und wie wurde diese behandelt?
- Bluterkrankungen oder erhöhter Blutungsneigung (z. B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen)? nein ja  
Schilddrüsenüber- oder -unterfunktion? nein ja  
Zuckerkrankheit (Diabetes) nein ja  
Infektionskrankheiten (z. B. Hepatitis, Tuberkulose, AIDS) nein ja  
Wenn ja, welche?.....
5. Nehmen die **regelmäßig Medikamente** ein, oder haben Sie in den letzten 2 Wochen Medikamente eingenommen (insbesondere sind hierbei zu erwähnen blutverdünnende Medikamente, aspirinhaltige Medikamente, Marcumar oder metformin-haltige Medikamente) nein ja
6. Besteht eine **Schwangerschaft**? nein ja ungewiss

### Worauf ist nach der PRT zu achten?

Dadurch, dass durch lokale Betäubungsmittel ein Schwächegefühl in Arm oder Bein auftreten kann, müssen Sie nach der Behandlung je nach durchgeführter Therapie zwischen 30 Min. und 2 Stunden in Praxis verbleiben.

Sie sollten am Behandlungstag keinesfalls mehr aktiv am Straßenverkehr teilnehmen oder gefährliche Maschinen bedienen. Lassen Sie sich, wenn eben möglich, zur Behandlung bringen und abholen. Treten starke Schmerzen oder Befindlichkeitsstörungen wie z. B. Schwindel, Übelkeit, Erbrechen oder Ähnliches auf, informieren Sie bitte umgehend den behandelnden Arzt oder den nächst erreichbaren Arzt.

### Einwilligungsbestätigung:

**Ich bestätige, dass ich für die geplante Untersuchung eine ausführliche Aufklärung über Sinn und Ziel der Untersuchung/des Eingriffs einschl. möglicher Komplikationen erhalten und auch verstanden habe. Über alternative Möglichkeiten wurde ich umfassend aufgeklärt. Ich hatte die Möglichkeit alle noch offenen Fragen mit meinem behandelnden Arzt zu klären und habe keine weiteren Fragen. Ich fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit in den geplanten Eingriff ein. Mit einer eventuellen Gabe von Kontrastmittel oder zusätzlicher Medikamente erkläre ich mich einverstanden.**

Ort/Datum:..... Patientin/Patient/ /Eltern:.....

Ärztin/Arzt:.....