

## Patientenaufklärungsbogen

### Periradikulärtherapie (PRT)/Facettengelenksblockade (LWS)/ISG-Blockade

Name: .....

geb.: .....

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist eine ambulante CT-gestützte Schmerztherapie geplant.

Akute und chronische Schmerzzustände können durch das gezielte Einspritzen eines Medikamentes behandelt werden. So lassen sich z. B. Schmerzen, die von einer Erkrankung der Hals- oder Lendenwirbelsäule bzw. Bandscheibenvorfällen herrühren durch die CT-gesteuerte Injektion eines abschwellend und antientzündlich wirksamen Schmerz lösenden Medikamentes dicht an die gereizte Nervenwurzel behandeln (sogenannte periradikuläre Therapie – PRT). Im Falle schwerer Abnutzungserscheinungen an den kleinen Wirbelgelenken oder Gelenkblockaden wird das Medikament an die Gelenke selbst gespritzt.

Für das für diese Behandlung verwendete Kortison-Präparat (Triam Hexal) besteht noch keine Zulassung zur Anwendung bei der PRT. Unbekannte Risiken sind daher nicht auszuschließen. Das Medikament wird jedoch seit Jahren für die bei Ihnen vorgesehene Behandlung erfolgreich und mit guten Erfahrungen angewendet.

Um eine möglichst genaue und exakte Durchführung der Injektion zu garantieren, nehmen wir die Computertomografie (CT) zu Hilfe, die es ermöglicht, die Injektionsstelle bis auf wenige Millimeter genau zu bestimmen.

Dadurch wird die Wirksamkeit des Medikamentes erhöht und Nebenwirkungen sowie Komplikationen, die bei einer falschen Injektion evtl. auftreten könnten, auf ein Minimum reduziert. Die eigentliche Behandlung ist bis auf die Hautinjektion nicht schmerzhaft und dauert ca. 10 - 15 Minuten.

Mit Hilfe des Lokalanästhetikums soll erreicht werden, dass die betroffenen Nervenfasern der sogenannten Radix dorsalis betäubt werden und eine Schmerzlinderung erzielt wird.

Mit Hilfe des kortisonhaltigen Medikamentes soll erreicht werden, dass sich der Reizzustand der betroffenen Nerven in der Folgezeit zurückbildet. Eine sofortige Schmerzfreiheit ist nicht zu erwarten. In Abhängigkeit von der individuellen Beschwerdebesserung werden maximal 6 Behandlungen durchgeführt. Auch kann ein Erfolg der Therapie nicht mit Sicherheit garantiert werden, eventuelle Folgebehandlungen sind unter Umständen notwendig.

Komplikationen sind sehr selten. Gelegentlich kann es zu Taubheitsgefühlen infolge der örtlichen Betäubung an der Hauteinstichstelle kommen. Diese werden dadurch verursacht, dass die entsprechenden Nervenfasern länger als gewöhnlich betäubt sind. Überempfindlichkeitsreaktionen durch Allergien sind bei den verwendeten Medikamenten sehr selten, können jedoch nicht generell ausgeschlossen werden.

# Radiologische Praxis

Dr. med. Boris Pantchechnikov

Extrem selten sind Haut-, Weichteil- und Nervenschäden (z. B. Blutergüsse, Nerven- und Venenreizung) im Stichkanal, die sich meist von selbst wieder zurückbilden.

Auch bei aller Vorsicht und Verwendung steriler Einweginstrumente kann es in sehr seltenen Fällen, besonders bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem zu regionalen Entzündungen bis hin zu Abszessbildungen kommen, die eine weitere, evtl. auch operative Therapie erforderlich machen.

Sollten Sie an **Diabetes mellitus** erkrankt sein, sind sorgfältige und zusätzliche Blutzuckerkontrollen nach der Schmerztherapie erforderlich, da das Kortison-Präparat eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels verursachen kann.

Bei Fragen sollten Sie Ihren behandelnden Arzt konsultieren.

Als weitere mögliche Nebenwirkungen sind zu nennen: Blutdruckanstieg, Wadenkrämpfe und geringe Gewichtszunahme, Akne, vermehrte Brüchigkeit kleiner Gefäße mit Auftreten von blauen Flecken (Blutergussbildung), Erhöhung des Thrombose- und Lungenembolierisikos, sowie Zyklusstörungen bei Frauen.

Bei Menschen, die zu **Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren** neigen, kann es in seltenen Fällen zum Wiederauftreten solcher Geschwüre kommen. Aus diesem Grund sollte eine entsprechende Therapie zum Schutz der Magenschleimhaut mit Säureblockern eingeleitet werden.

Eine vorbestehende **Osteoporose** kann unter der Therapie mit kortisonhaltigen Medikamenten verstärkt werden bis hin zu Knochenbrüchen. In sehr seltenen Einzelfällen können infolge von Durchblutungsstörungen von Knochen sogenannte Osteonekrosen auftreten. Bitte sprechen Sie mit uns vor der Therapie über eine eventuell bestehende Osteoporose.

Durch die Punktion selbst ist es möglich, dass kleinere Blutungen im Stichkanal zu blauen Flecken an der Punktionsstelle führen.

Um schwerwiegende Komplikationen zu verhindern, bitten wir Sie, im Folgenden noch einige Fragen zu beantworten:

**Nehmen Sie blutverdünnende/gerinnungshemmende Medikamente (z. B. Falithrom, Marcumar)?**

ja

nein

Um Blutungskomplikationen zu vermeiden, müssen diese Medikamente **mindestens 10 Tage vor der Schmerztherapie abgesetzt werden**. Eine Rücksprache mit dem verordnenden Arzt ist unbedingt erforderlich, um eine evtl. erforderliche Ersatztherapie einzuleiten.

Außerdem sind im Falle der Einnahme blutverdünnender Medikamente vor der Schmerztherapie **aktuelle Werte der Blutgerinnung zu bestimmen und mitzubringen (Quick, APTT, Thrombozyten)**.

# Radiologische Praxis

Dr. med. Boris Pantchechnikov

Besteht eine Allergie (Überempfindlichkeit) gegen jodhaltige Kontrastmittel, örtliche Betäubungsmittel, Cortison oder andere Medikamente und Pflaster?

ja                       nein                       unbekannt

Haben Sie eine Überfunktion der Schilddrüse und mussten deswegen behandelt werden?

ja                       nein                       unbekannt

Bei Frauen im gebärfähigen Alter: Besteht die Möglichkeit einer Schwangerschaft?

ja                       nein                       unbekannt

Wurden Sie früher schon einmal an der Wirbelsäule operiert?

ja                       nein                       unbekannt

wenn ja, in welcher Höhe der Wirbelsäule?                      Wann?.....

Halswirbelsäule                       Brustwirbelsäule                       Lendenwirbelsäule

Nach der Untersuchung sollten Sie noch etwa 20 - 30 Minuten in unserer Praxis bleiben, da nach der Therapie Schwäche und Taubheitsgefühle im Rücken und den Beinen auftreten können. Danach können Sie nach Hause gehen, sollten aber selbst kein Kfz führen.

Sollten unerwartete Nebenwirkungen auftreten, benachrichtigen Sie bitte umgehend Ihren Hausarzt oder außerhalb der Sprechzeiten den Bereitschaftsdienst der KV.

Wenn Sie noch weitere Fragen haben, so beantworten wir Ihnen diese gern.

## Datenschutz:

Ich bin damit einverstanden, dass die Untersuchungsergebnisse meinem/-er überweisendem/-n Arzt/Ärztin oder Klinik übermittelt werden. Dieses Informationsblatt wird bei uns 10 Jahre aufbewahrt. Diese Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Ich benötige eine Kopie vom Patientenaufklärungsbogen

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich mit der Untersuchung einverstanden und habe das „Merkblatt zur CT-gestützten Schmerztherapie“ erhalten.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Patienten/Vormund

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Radiologen

## Merkblatt zur CT-gestützten Schmerztherapie

- zum Verbleib beim Patienten -

### 1. bei Einnahme von Blutgerinnungshemmern:

#### **Marcumar/Falithrom:**

Absetzen der Medikation bzw. Therapieumstellung in Absprache mit dem behandelnden Arzt mindestens 10 Tage vor der Schmerztherapie und Bestimmung der Gerinnungswerte (Quickwert, PTT, Thrombozyten).

#### **ASS:**

Absetzen der Medikation bzw. Therapieumstellung in Absprache mit dem behandelnden Arzt mindestens 5 Tage vor der Schmerztherapie.

### 2. mögliche nicht erwünschte Medikamentenwirkungen:

- Blutzuckeranstieg bei Diabetes
- Blutdruckanstieg
- Gesichtsrötung und Hitzegefühl (Flush)
- Gewichtszunahme
- Muskelkrämpfe, daher Einnahme von Magnesium hoch dosiert empfohlen
- Wiederauftreten von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren mit Blutung bei bekannter Anamnese
- Akne
- Osteoporose einschließlich Frakturgefahr (selten)
- Durchblutungsstörung von Knochen mit sogenannten Osteonekrosen (sehr selten)
- vermehrte „Brüchigkeit“ kleiner Gefäße mit Bildung blauer Flecken (Blutergüsse)
- Zyklusstörungen bei Frauen
- allergische Reaktionen der Haut und Schleimhäute
- erhöhtes Risiko für das Auftreten von Thrombosen und Lungenembolien

### 3. mögliche Komplikationen:

- sehr selten größere Hämatome im Punktionsgebiet
- sehr selten Infektionen/Abszedierung im Punktionsgebiet
- selten bei Durchführung einer **intraspiralen PRT** mit Injektion in den Wirbelkanal der LWS sogenannter Liquorverlust-Syndrom mit starken Kopfschmerzen oder leichte Lähmungserscheinungen.  
Bei Auftreten bitte um Rückinformation!!
- bei **HWS-PRT** in der Literatur mit Einzelfällen beschrieben: Querschnittslähmung