Antonia Desiree Zirbs
Dr.med.dent.

Anwendungsmöglichkeiten für die Ballon-Kyphoplastie
Interdisziplinäre Entwicklung eines Indikationsspektrums

Geboren am 08.08.1980 in Dachau
Staatsexamen am 14. Juni 2007 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Herr Prof. Dr.med.dent. Dr. med. Ch. Kasperk

In dieser Auswertung wird auf der Grundlage von interdisziplinären Einzelfalldiskussionen ein Indikationsspektrum für die Anwendung einer Kyphoplastie entwickelt. Bisher liegen keine validen klinischen Ergebnisse vor, die eine sichere Indikationsstellung für eine Kyphoplastie und deren bestmöglichen Zeitpunkt der Durchführung belegen könnten. Diese Auswertung wurde retrospektiv anhand von 733 Patientenakten, welche von einem interdisziplinären Team diskutiert wurden, erstellt. Das Patientenkollektiv besteht aus 521 Frauen und 212 Männern, die an Rückenschmerzen und frakturierten Wirbelkörpern leiden und eine primäre Osteoporose, eine Wirbelkörpermetastase / ein Myelom oder eine traumatische Wirbelkörperfraktur haben. Die Patientenfälle wurden anhand der klinischen Beschwerden und anhand aktueller bildgebender Diagnostik (MRT, CT, Röntgenbilder etc.) diskutiert, wobei das Hauptaugenmerk auf der Schmerzlokalisationsangabe der Patienten lag, in Bezug zu bildgebenden Hinweisen auf Wirbelkörperfrakturen, und den wichtigsten Entscheidungsgrund für oder gegen eine Kyphoplastie darstellt.
Aus den Ergebnissen zeigt sich, dass die Indikation für die Durchführung einer Kyphoplastie unabhängig vom Geschlecht und von dem Alter der Patienten ist. Am häufigsten treten Wirbelkörperfrakturen und entsprechende Schmerzen am thorakolumbalen Übergang auf, sodass hier in den Kollektiven unserer Auswertung und auch in den Literaturberichten die meisten Kyphoplastien durchgeführt werden. Auch zeigt sich, dass bei vielen Patienten technisch gesehen eine Kyphoplastie möglich ist, jedoch die Entscheidung von weiteren Untersuchungen und Konsilen

abhängig ist, um alternative Schmerzursachen auszuschließen; so wurde in dieser Auswertung nur 124 Patienten (17% des Gesamtkollektivs) eine direkte Empfehlung zur Kyphoplastie gegeben.

Die Indikation für eine Kyphoplastie ist weitgehend unabhängig vom Alter der Fraktur, wenn sich trotz konservativer Therapie innerhalb von ein bis zwei Wochen keine deutliche Beschwerdebesserung abzeichnet, da eine Kyphoplastie in Fällen mit frischer oder alter Fraktur zu einer Schmerzreduktion führt. Die Wiederaufrichtung der Wirbelkörperhöhe ist jedoch eher bei frischen Frakturen zu erwarten.