



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Kernspintomographie nach intrathekaler Kontrastmittelgabe in der Diagnostik der lumbalen Spinalkanalstenose

Autor: Oliver-Hans G.-B. Zöllner
Institut: Abteilung für Neuroradiologie
Doktorvater: Prof. Dr. C. Groden

Ziel der Studie war es die bildgebenden Verfahren von der Myelographie, über Computertomographie bis zur Kernspintomographie einschließlich intrathekaler Kontrastmittelgabe an einer einheitlichen Patientengruppe durch direkten Vergleich unter Berücksichtigung von klinischem Befund und Operationsindikation zu evaluieren.

Die Studie umfasste 50 Patienten (24 Männer, 26 Frauen), die von Mai 2003 bis August 2005 in der Neurochirurgischen Klinik unter V.a. Spinalkanalstenose zur eventuellen Operation vorgestellt wurden. Es wurden 27 Patienten (14 Männer und 13 Frauen) aufgrund einer lumbalen Einengung operiert.

Zwischen einzelnen Verfahren und unterschiedlichen Schnittebenen, einschließlich T1-gewichteten Bildern nach intrathekaler Kontrastmittelgabe, zeigten sich keine signifikanten Unterschiede in der Bewertung zentraler Spinalkanalstenosen im Kriterium Duralsackdurchmesser.

Duralsackengen korrelierten mit Rezessusengen und radikulären Symptomen im Grad ihrer jeweiligen Ausprägung. Ein Zusammenhang zwischen Rezessusengen und radikulären Symptomen im Grad ihrer jeweiligen Ausprägung war nicht nachweisbar. Das könnte sich nach den in der Literatur diskutierten Hypothesen dadurch erklären, dass die Ausprägung radikulärer Beschwerden nicht nur durch den Grad einer Stenose, sondern auch durch die Wechselwirkung neuronaler und vaskulärer Faktoren der betroffenen Nervenwurzel bestimmt wird. Ein Zusammenhang zwischen der Anzahl eingengter Etagen und einer Gehstreckeneinschränkung zeigte sich nicht. Als Schwellenwerte für die Durchführung einer Operation wurde ein Duralsackdurchmesser von 10mm oder kleiner gefunden.