

SGIM 2008

Rückenschmerzen sind fast nie «unspezifisch»

Chronische Rückenschmerzen sind häufig, und oft ist zu lesen, 90 Prozent davon seien «unspezifisch». Doch das stimme nicht, sagte Professor Beat A. Michel an der SGIM-Jahrestagung in Lausanne. Vielmehr verhalte es sich gerade umgekehrt, und 90 Prozent der chronischen Rückenschmerzen hätten eine klare Ursache.

Die Fehldiagnose «unspezifische Rückenschmerzen» beruhe so gut wie immer auf Mängeln bei Anamnese und klinischer Untersuchung, sagte Professor Beat A. Michel, Direktor der Rheumaklinik am Universitätsspital Zürich. Dabei dauerten diese – korrekt durchgeführt – nur eine Viertelstunde: «Das tönt etwas provokativ, aber es ist tatsächlich so.» Instabilität, Facettensyndrom und Haltungsin-suffizienz seien nach seiner Erfahrung die am häufigsten verpassten Diagnosen bei Patienten mit vermeintlich unspezifischen Rückenschmerzen.

Darum gelte es bei der Anamnese, genau nach-zufragen, aufmerksam zuzuhören und sich vor voreiligen Schlüssen zu hüten. Ein Beispiel ist die Beschreibung ausstrahlender Rückenschmerzen. Spricht ein Patient in diesem Zusammenhange von Beinschmerzen, so sagt das erst einmal wenig. Um zu unterscheiden, ob es sich um radikuläre, pseudoradikuläre oder lokale Schmerzen handeln könnte, «muss man sich die Schmerzausstrahlung genau zeigen lassen», betonte Michel. Zwar lokalisierten die Patienten die Schmerzen nicht immer so klar wie auf den Grafiken in Lehrbüchern (*Abbil-*

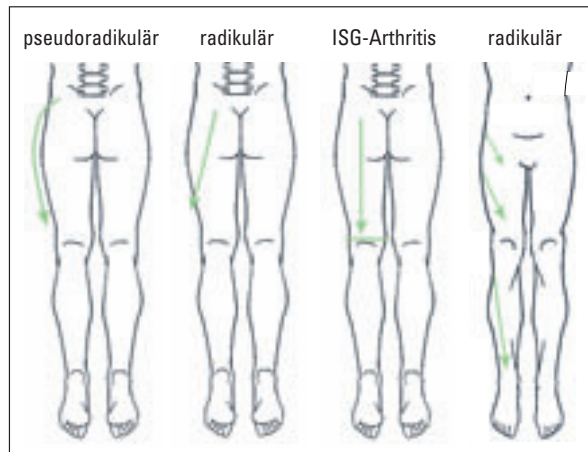


Abbildung: Schmerzausstrahlung bei Beinschmerzen mit unterschiedlichen Ursachen (ISG: Iliosakralgelenke)

nicht nur um ein Problem junger Menschen. Haltungsin-suffizienz finde sich gerade auch bei Älteren mit häufig wenig ausgeprägter Muskulatur. Dass alle älteren Menschen degenerative Veränderungen aufweisen, kann vom eigentlichen Problem der Haltungsin-suffizienz ablenken und

dung), aber in den meisten Fällen ergebe sich daraus doch ein sehr guter Hinweis auf den Ursprung der Beschwerden.

Überdies gibt es Schlüsselsymptome, auf die man achten muss (*Tabelle*). So wird eine Instabilität, die häufigste verpasste Diagnose bei vermeintlich unspezifischen Rückenschmerzen, mit der klinischen Untersuchung nicht unbedingt entdeckt, das Wichtigste sei hier die typische Aussage des Patienten, dass er Schmerzen beim Aufrichten habe. Auch das Facettensyndrom sei nicht so selten und die Diagnose relativ leicht. Allerdings brauche man hierfür eventuell eine CT-Aufnahme zur Bestätigung, eine Röntgenaufnahme reiche dazu nicht. Ganz wichtig sei es aber, die Diagnose Facettensyndrom mit einer Probeinfiltration ins Gelenk zu bestätigen. Bei der dritten, häufig verpassten Diagnose Haltungsin-suffizienz handle es sich entgegen der Lehrbuchmeinung

Arzt wie Patient in die Irre führen. Die Diagnose «lumbale Degenerationen» sage gar nichts, weil das praktisch jeder ältere Mensch habe, sagte Michel: «Da muss man weiterforschen!»

Doch woran liegt es, dass 90 Prozent aller chronischen Rückenschmerzen mit dem Etikett «unspezifisch» versehen werden, wenn es so einfach sein soll, eine Ursache zu finden? Beat Michel nannte dafür mehrere Gründe. So sei der Rücken lange ein Stiefkind der Ausbildung gewesen, und viele Ärztinnen und Ärzte glaubten fälschlicherweise, dass eine genaue Diagnose bei chronischen Rückenschmerzen sehr kompliziert sei. Ganz einfach sei es zwar auch wieder nicht, denn «jeder Rücken ist individuell und eine Herausforderung», gab Michel zu. Er sei aber trotzdem davon überzeugt, dass «90 Prozent der Rückenschmerzen eine klare Ursache haben, wenn man den Patienten genau anhört, ihn gut untersucht und gegebenenfalls eine Probeinfiltration durchführt». Zu wissen, was die Ursache ist, heisse allerdings noch lange nicht, dass die Schmerzen auch behandelbar seien, betonte der Zürcher Rheumatologe. Man könne das Problem aber immerhin sehr viel besser eingrenzen, und mit geeigneten Massnahmen könnten viele Patienten mit chronischen Rückenschmerzen innert kürzester Zeit doch eine deutliche Linderung ihrer Beschwerden erfahren. ♦

Tabelle: Häufig verpasste Diagnosen bei «unspezifischen» chronischen Rückenschmerzen und ihre Leitsymptome

	Instabilität	Facettensyndrom	Haltungsin-suffizienz
Anamnese	Aufrichteschmerz, Schmerz auf der Treppe, Schmerz in Rückenlage	Anlaufschmerz, Schmerz bei Rotation/Reklination, Ermüdungsschmerz	Belastungsschmerz, Ermüdungsschmerz
klinische Diagnostik	Schmerzprovokation beim Aufrichten, Druck-/Schiebeschmerz lokal, Hartspann lokal	spondylogenes Syndrom, Irritation bei Gelenkbelastung, lokaler Hartspann	Haltetest
Bildgebung	Röntgenbild	evtl. CT, Probeinfiltration	Bildgebung ohne Befund

Renate Bonifer