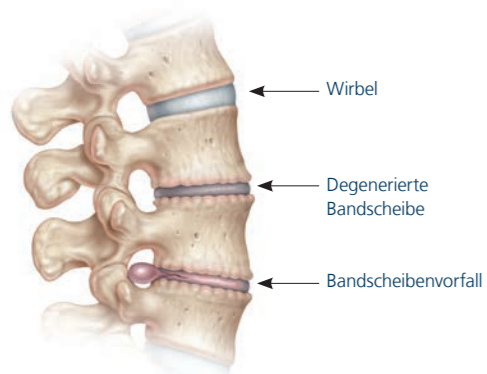


Was sollte ich wissen?

Anteriore zervikale Diskektomie und Fusion (cervical discectomy and fusion, **ACDF**) ist ein chirurgischer Eingriff zur Behandlung von beschädigten Bandscheiben im Nacken oder in der Halswirbelsäule. Abnutzung, Verschleiss oder Trauma können dazu führen, dass die stossdämpfenden Bandscheiben zwischen den Wirbelknochen im Nacken hervortreten oder reißen. Dies nennt man einen **Bandscheibenvorfall**. Knochen und Gelenke werden unter Umständen grösser und die Knochenoberflächen können raue Kanten erzeugen, die man **Knochensporne** nennt. Bandscheibenvorfälle und Knochensporne können das Rückenmark oder die Nerven, die zu den Muskeln führen, verletzen. Dies kann Schmerzen, Schwäche oder Taubheitsgefühl im Nacken, den Armen oder den Händen verursachen. ACDF kann auch zur Behandlung von Nackenschwäche verwendet werden, die durch Verletzungen, einen Tumor oder Infektionen verursacht wurde.



Degenerierte Bandscheibe und Bandscheibenvorfall

DENKEN SIE DARAN

- **«A»** steht für **«Anterior»**. Der Arzt greift über die Vorderseite Ihres Halses auf Ihre verletzte(n) Bandscheibe(n) zu
- **«C»** steht für **«Zervikal»** oder den Hals
- **«D»** steht für **«Diskektomie»**. Die gesamte Bandscheibe oder ein Teil davon wird entfernt, um den Druck auf die Nerven oder das Rückenmark zu entlasten
- **«F»** steht für **«Fusion»**. Zwei oder mehr Wirbelknochen werden verschmolzen, um schmerzhafte Bewegungen zu stoppen und Stabilität zu gewährleisten

Bin ich ein Kandidat für ACDF?

Sie haben vielleicht schon Behandlungen wie z. B. Schmerzmedikamente und Physiotherapie ausprobiert, um Ihre Schmerzen und anderen Symptome zu lindern. Ihr Arzt hat ACDF empfohlen, weil diese Behandlungsmethoden bei Ihnen nicht geholfen haben, Ihre Symptome sich verschlechtert haben oder weil Sie Probleme mit dem Gleichgewicht und Bewegungen haben.

ACDF KANN:

- Den Druck auf die Nerven und/oder das Rückenmark entlasten
- Schmerzhafte Bewegungen an der betroffenen Bandscheibe stoppen
- Ausreichenden Platz für die Nerven und das Rückenmark erhalten
- Helfen, Wirbelsäulenverkrümmungen wie **Kyphose** zu verhindern, was man auch als Rundrücken oder Buckel bezeichnet

Weitere Informationen

Weitere Informationen zur anterioren zervikalen Diskektomie und -fusion sowie zu anderen chirurgischen Eingriffen am Hals erhalten Sie bei Ihrem Chirurgen.

NEUROSPINEZÜRICH seit 1997
Wirbelsäule interdisziplinär

Prof. Urs-Dieter Schmid, Neurochirurgie FMH
Prof. Sebastian Weckbach, Orthopädische Chirurgie FMH

Interdisziplinäre konservative und operative Wirbelsäulenthherapie

Seestrasse 315, 8038 Zürich
E-Mail: neurospine.zuerich@hin.ch
www.neurospine-zuerich.ch

 **DePuy Synthes**
PART OF THE JOHNSON & JOHNSON FAMILY OF COMPANIES

ANTERIORE ZERVIKALE DISKEKTOMIE UND FUSION VERSTEHEN



NEUROSPINEZÜRICH seit 1997
Wirbelsäule interdisziplinär

Was geschieht vor der OP?

Ihr Eingriff wird von einem Wirbelsäulenchirurgen durchgeführt. Ihr Chirurg wird Folgendes tun, um Sie auf Ihre OP vorzubereiten:

- Er wird Sie auffordern, mit dem Rauchen aufzuhören, da dies die Heilung verzögert bzw. verhindert
- Er wird vor der Operation Tests wie Bluttests, EKG und Brustkorbröntgenbilder beantragen
- Er wird Sie auffordern, eine Woche vor dem Eingriff keinen Alkohol mehr zu sich zu nehmen, keine entzündungshemmenden Medikamente mehr einzunehmen, wie z. B. Aspirin, Ibuprofen, Naproxen-Natrium usw. und keine Blutverdünner wie Aspirin, Warfarin usw.
- Er wird mit Ihnen die Risiken der OP besprechen, die zwar selten, aber manchmal Schmerzen, Infektionen oder Nervenverletzungen beinhalten

WICHTIGE BEGRIFFE

- **Diskektomie** – chirurgischer Eingriff zur Entfernung von einer oder einem Teil einer degenerierten Bandscheibe.
- **Bandscheibenvorfall** – wenn die stossdämpfende Bandscheibe zwischen den Wirbelknochen reisst oder austritt.
- **Wirbelsäulenfusion** – operativer Eingriff, bei dem zwei oder mehr Wirbelknochen zur Stabilisierung der Wirbelsäule verschmolzen werden.

Was geschieht während der OP?

ACDF-Eingriffe nehmen gewöhnlich eine bis drei Stunden in Anspruch. Sie werden auf dem Rücken im OP unter Vollnarkose einschlafen.

INZISION

Der Chirurg nimmt eine kleine Inzision vorn am Hals in der natürlichen Hautfalte vor (führt zu einer weniger auffälligen Narbe). Wenn eine grössere OP erforderlich ist, kann die Inzision grösser ausfallen.

BANDSCHEIBE LIEGT FREI

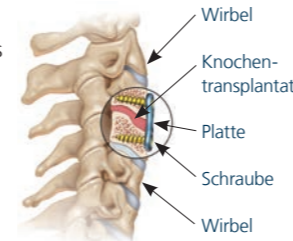
Weiche Gewebe und Strukturen werden zur Seite geschoben, wodurch ein kleiner Tunnel zur Wirbelsäule erzeugt wird, um die beschädigte(n) Bandscheibe(n) freizulegen.

BANDSCHEIBE ENTFERNT

Beschädigte Bandscheibe(n) und Knochensporne, die auf Nerven drücken, werden entfernt.

FUSION

Um die Bandscheibenlücke zu erhalten und die Stabilität Ihres Nackens zu erhöhen, setzt der Chirurg ein Knochentransplantat aus Ihrer Hüfte oder von einer Knochenbank oder einen winzigen Kunststoff- oder bioabsorbierbaren Cage in die Lücke zwischen den Wirbelknochen. Der Chirurg kann das Transplantat mit einer Metallplatte oder Schrauben verstärken.



Zervikale Fusion

VERSCHLUSS

Der Chirurg verschliesst und verbindet die Inzision. Mit der Zeit wachsen der Knochen und die Wirbelknochen mit dem Cage zu einer soliden Struktur zusammen.

Was passiert nach dem operativen Eingriff?

Direkt nach der OP und für die nächsten zwei bis vier Wochen werden Ihre Schmerzen mit Medikamenten behandelt. Sie können Folgendes erwarten:

- Am Ende des ersten Tags nach der OP im Krankenhaus aufzustehen und zu gehen
- Am Tag nach der OP nach Hause entlassen zu werden
- Ihr Arzt wird Ihnen spezifische Anweisungen zur Genesung geben

Genesungsanweisungen

- Nicht rauchen
- Keine NSAIDs (Aspirin, Ibuprofen, Naproxen Natrium usw.) für drei bis sechs Monate
- Kein Autofahren für zwei bis vier Wochen
- Längeres Sitzen vermeiden
- Beugen des Halses nach vorn oder hinten vermeiden
- Nicht mehr als zwei Kilogramm heben
- Keine Haus- oder Gartenarbeiten bis zur Nachuntersuchung

Was kann ich während der Heilungszeit erwarten?

Ihre Genesung zu Hause sollte zwei bis vier Wochen dauern. Ihr Arzt verschreibt Ihnen u. U. eine Halskrause, die Sie tragen müssen, während Ihr Hals heilt. Während die Schmerzen gewöhnlich recht schnell nachlassen, dauert das bei der Taubheit oder Schwäche u. U. länger, aber auch diese nehmen mit der Zeit ab. Sie werden zu einem Nachsorgetermin gebeten und beginnen wahrscheinlich ca. vier bis sechs Wochen nach der OP mit Ihrer Physiotherapie. Ihre Rückkehr zur Arbeit hängt von Ihrer Heilung ab. Sie werden wahrscheinlich vier bis sechs Wochen krankgeschrieben. Danach werden Sie vielleicht mehrere Wochen lang leichte Aktivitäten aufnehmen müssen.

