



Klinikum Fulda

Radiologie – Zentrum

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Manke

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie
Direktor: Prof. Dr. med. Erich Hofmann

Patientenaufklärung Perkutane Vertebroplastie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wir möchten Sie vorab über den bei Ihnen geplanten Eingriff informieren. In einem persönlichen Aufklärungsgespräch werden Sie weiterhin die Gelegenheit haben, Fragen zu dem geplanten Eingriff zu stellen.

Aufgrund von Knochenschwund (Osteoporose) oder einer Tumorausbreitung im Knochenmark kann es zu schmerzhaften Einbrüchen von Wirbelkörpern kommen. Insbesondere bei der Osteoporose bestehen neben der allgemeinen Schmerzbehandlung kaum Möglichkeiten, eingebrochene Wirbelkörper, z. B. durch eine Operation oder Medikamente rasch zu stabilisieren und hierdurch die Schmerzen zu beseitigen. Von Ihren behandelnden Ärzten ist Ihnen deshalb die Einspritzung von Knochenzement (Vertebroplastie) zur Stabilisierung der geschädigten Wirbelkörper vorgeschlagen worden.

Ablauf des Eingriffs

In örtlicher Betäubung oder Narkose wird in der Computertomographie der betreffende Wirbelkörper mit einer drei Millimeter dicken Nadel von hinten punktiert. Hierzu müssen Sie etwa 30 bis 60 Minuten in Bauchlage auf einem flachen Tisch liegen können. Die zur Kontrolle angefertigten Computertomographie-Bilder ermöglichen dem behandelnden Arzt, die Injektionsnadel exakt an der richtigen Stelle im Wirbelkörper zu platzieren. Im Anschluss werden unter Durchleuchtungskontrolle mehrere Milliliter eines röntgendichten Kunststoffharzes (Knochenzement) in den geschädigten Wirbelkörper eingespritzt. Der Knochenzement wird nach wenigen Minuten fest und sorgt dann für eine innere Abstützung des geschädigten Wirbelkörpers. Bis der Zement ausgehärtet ist, müssen Sie in Bauchlage auf dem Untersuchungstisch verbleiben.

Anschließend wird die Nadel aus dem Wirbelkörper herausgezogen und Sie werden wieder in Ihrem Bett auf Ihre Station gebracht.

Der ganze Eingriff dauert einschließlich Vorbereitung ca. eine Stunde. Nach Beendigung des Eingriffs kann der behandelte Wirbelkörper nach wenigen Stunden wieder belastet werden.

Hauptziel der Behandlung ist eine Schmerzbeseitigung, die in 70% - 90% der Fälle zu erwarten ist. Zusätzlich wird der Wirbelkörper verfestigt und ein weiteres Zusammensinken verhindert.

Komplikationsmöglichkeiten und Risiken

Wie jeder medizinische Eingriff ist auch die vorgeschlagene Vertebroplastie nicht ganz ohne Risiken. Die meisten der aufgeführten Risiken sind selten oder sehr selten. Bedenken Sie, dass wir Sie über alle typischen Komplikationsmöglichkeiten aufklären müssen, selbst wenn das Risiko sehr klein ist.

- Sehr selten kann es durch Austreten von Zement in den Rückenmarkskanal zu einer Einengung des Rückenmarks oder zu Durchblutungsstörungen des Rückenmarks mit der Folge einer (evtl. bleibenden) Querschnittslähmung kommen. Weitere Folgen können Blasen-Darm-Inkontinenz, Impotenz, Gefühlsstörungen oder chronische Schmerzen sein. Bei Auftreten dieser seltenen Komplikation kann evtl. eine Operation erforderlich werden.

- Selten kann der Knochenzement in Venen oder Arterien gelangen. Durch Mitschwimmen im Blutstrom kann der Zement in die Lunge oder andere Organe des Körpers, (z. B. Niere-, Darm-, Beingefäße) verschleppt werden und hier zu entsprechenden Durchblutungsstörungen oder Kreislaufproblemen, ggf. mit Organverlust oder Tod führen.
- Durch die Punktion des Wirbelkörpers kann es zu Blutungen, Infektionen oder zur Rückenmarksschädigung kommen. Beim Auftreten der o. g. Komplikationen kann eine Operation erforderlich werden.
- Allergische Reaktionen können auf den verabreichten Knochenzement oder das örtliche Betäubungsmittel auftreten.
- Durch das Einspritzen des Knochenzements können Blutdruckabfälle auftreten.

Bitte beantworten Sie uns noch folgende Fragen, damit wir das Risiko bei dem geplanten Eingriff so gering wie möglich halten können:

- Leiden Sie an einer Gerinnungsstörung oder ist es bei früheren Operationen oder Verletzungen zu starken Blutungen gekommen? ja nein
- Bestehen bei Ihnen Allergien, Asthma oder Heuschnupfen? ja nein
- Bestehen bei Ihnen neurologische Störungen im Bereich des Beckens oder der Beine (Inkontinenz, chronische Schmerzen, Lähmungen)? ja nein
- Nehmen Sie gerinnungshemmende Medikamente (z. B. ASS, Markumar, Heparin, Plavix, Clopidogrel)? ja nein

Hier ist noch Raum für Ihre Fragen, Notizen oder für Erklärungen des Arztes:

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass unsere Empfehlung für den Eingriff nach sorgfältiger Abwägung des Für und Wider ausgesprochen wurde und alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind, mit weniger Aufwand und Risiko ein für Sie gleichwertiges Ergebnis zu erzielen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige nach ausreichender Bedenkzeit ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den.....
Datum Unterschrift des Patienten

.....
Unterschrift des Arztes evtl. Unterschrift eines Zeugen

<input type="checkbox"/> Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.		
<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte.	Datum	Unterschrift