

Spinale Tumore

Tumore der Wirbelsäule und des Spinalkanals können zum einen im Knochen der Wirbelkörper entstehen und von außen auf die Rückenmarkshaut drücken. Zum anderen können sie intradural, d.h. innerhalb der Rückenmarkshaut, wachsen und von hier auf das Rückenmark oder die Nerven drücken.

Es gibt auch Tumore, die intramedullär, d.h. im Rückenmark, vorkommen und zu Lähmungen beim Patienten führen können. Generell gelten diese Tumore als schwer operabel, eine Entfernung ist unter mikrochirurgischen Bedingungen aber möglich. Hierzu wird die Rückenmarksfunktion in Narkose durch so genannte evozierte Potentiale (SEPs, MEPs) überwacht. Postoperativ kann die Funktion (Bewegung und Sensibilität) etwas schlechter sein, erholt sich aber zumeist unter Krankengymnastik und medikamentösen Maßnahmen.

Als Zugang können hier verschiedene Verfahren gewählt werden. Neben der Hemilaminektomie, d.h. der Entfernung nur eines Halbbogens, hat sich die Laminoplastie, falls erforderlich über mehrere Segmente, bewährt. Hierbei wird der Wirbelbogen herausgetrennt und später wieder mit Miniplättchen reimplantiert (bei Erwachsenen aus Titan, bei Kindern aus resorbierbarer Lactulose). Man erhält somit eine sehr gute Übersicht und die Funktionalität der Wirbelsäule bleibt erhalten.

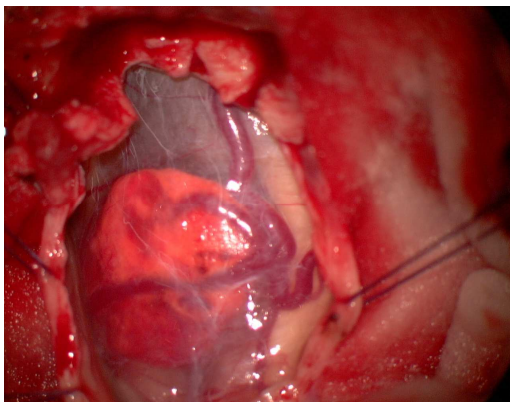


Abb.: Hämangioblastom der Medulla oblongata