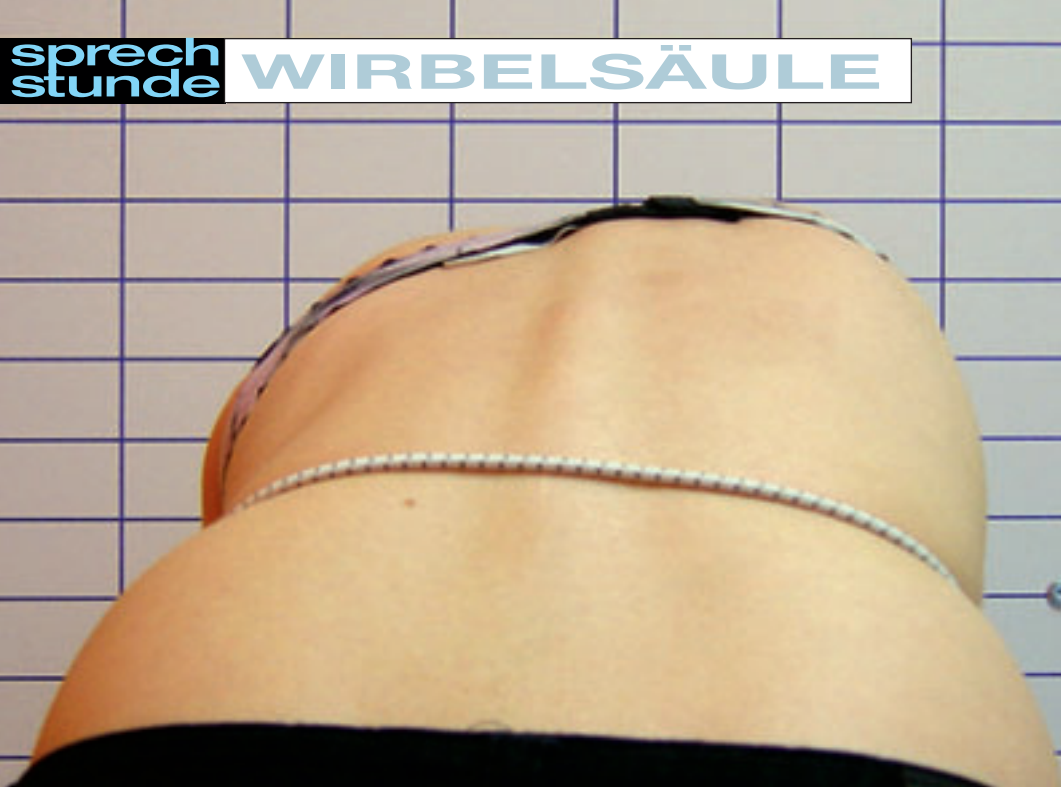


Beim «Vorneigetest» wird die Wölbung des Rückens deutlich sichtbar.

FOTOS: SCHULTHESS KLINIK ZÜRICH

Skoliose: möglichst frühzeitig behandeln

Eine Skoliose ist eine Fehlstellung, die durch eine seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule verursacht wird. Da diese Erkrankung zunächst meist keine Beschwerden verursacht, wird sie oft nur durch Zufall entdeckt.

von Petra Stölting*

Als die 15-jährige Claudia an einem schönen Sommertag 2009 in kurzen Hosen und einem eng anliegenden Top die Treppe herunterkam, bemerkte die Mutter, dass die Schultern ihrer Tochter nicht auf gleicher Höhe waren und ihre Haltung nicht so aufrecht war wie sonst. Bei der Untersuchung des Rückens stellte der Kinderarzt dann eine Skoliose fest. Dabei handelt es sich um eine seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule mit einer zusätzlichen Verdrehung (Rotation). Weltweit wird die Häufigkeit der Erkrankung auf etwa 1 Prozent geschätzt. Eine Skoliose tritt meistens im Wachstumsalter auf und beginnt am häufigsten am Anfang der Pubertät. Mädchen sind deutlich öfter betroffen als Jungen.

Charakteristische Wölbungen

«Die typische Skoliose verursacht meist keine Beschwerden und ist häufig nur im nackten oder wenig bekleideten Zustand zu erkennen. Deshalb wird sie – wie bei Claudia – oft zufällig und erst spät bemerkt», sagt Sylvia Dähn, Oberärztin am Zentrum für Kinder- und Jugendorthopädie an der Schulthess-Klinik in Zürich. Am deutlichsten ist die Skoliose beim Adam-Test sichtbar (Vorneigetest), wenn sich das Kind im rechten Winkel nach vorne beugt und die Arme hängen lässt. Dann werden auf dem Rücken charakteristische Wölbungen sichtbar, weil sich die Rippen, die mit der verkrümmten Wirbelsäule verbunden sind, ebenfalls aus ihrer normalen Lage drehen *(Abbildung oben)*. Weitaus die meisten Skoliosen entwickeln sich ohne erkennbare Ursache. Nur bei etwa 10 Prozent der Betroffenen ist sie eine Folge von Skelett-, Nerven- oder Muskelerkrankungen. Allerdings gibt es eine erbliche Veranlagung. Ist in der Familie bereits eine Skoliose aufgetreten, sollte der Rücken während des Wachstums regelmässig untersucht werden.

Claudias Kinderarzt überwies seine junge Patientin an die Schulthess-Klinik. Dort wurde die Skoliose von einem Team aus Kinderorthopäden und Wirbelsäulenspezialisten genau beurteilt. In einem Röntgenbild ist deutlich sichtbar, in welchem Bereich die Wirbelsäule verformt ist *(Ab-*

Gesundheit können wir Ihnen nicht mitgeben.

Aber viele Anregungen dazu.

online: www.sprechstunde.ch

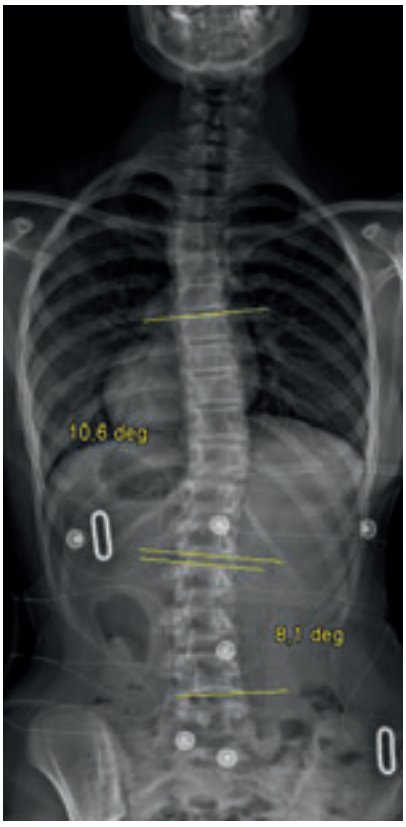
bildung: Röntgenbild links). Zudem kann anhand des Röntgenbildes der Schweregrad der Skoliose mit einer Vermessung des Krümmungswinkels ermittelt werden.

Die Wirbelsäule stabilisieren

Wird eine Skoliose nicht behandelt, schreitet der Verkrümmungsprozess oft rasch voran. Dann kann es zu Rückenschmerzen oder zu einer massiven Verformung des Rumpfes und später auch zu vorzeitigem Skelettverschleiss kommen. In schwersten Fällen ist dann sogar die Funktion der inneren Organe beeinträchtigt.

«Jede Behandlung hat das Ziel, das weitere Fortschreiten der Skoliose zu verhindern», erklärt Sylvia Dähn. Eine leichte Skoliose wird mit physiotherapeutischen Übungen behandelt. Oft wird dabei nach einem Konzept von Katharina Schroth verfahren, die selbst an einer Skoliose litt und spezielle Übungen entwickelt hat. Mit der Physiotherapie sollen eine Korrektur des Körpers und eine bessere Wahrnehmung der Wirbelsäule erzielt werden. Durch die Übungen werden auch Haltungsfehler und ungünstige Bewegungsmuster beseitigt, die das Fortschreiten der Skoliose beschleunigen. Ausserdem wird die Rumpfmuskulatur gestärkt und so die Wirbelsäule stabilisiert. Die Vojta-Methode und die E-Technik nach Hanke werden ebenfalls häufig angewendet.

Bei Claudia war die Skoliose so ausgeprägt, dass die physiotherapeutische Behandlung allein nicht ausreichte, um eine weitere Deformation der Wirbelsäule zu verhindern. Bei stärkeren Krümmungen (ab etwa 20 Grad) und noch bestehendem Wachstumspotenzial ist zusätzlich ein Korsett erforderlich, das individuell vom Orthopädietechniker angefertigt wird. «Dieses Korsett muss täglich 22 Stunden getragen werden, bis der Wachstumsprozess abgeschlossen ist. Das stellt einen tief greifenden Einschnitt in das Leben der Jugendlichen dar», weiss Sylvia Dähn. Allerdings sind die Korsetts heute deutlich besser als früher und manchmal unter der Kleidung kaum sichtbar. So hatte Claudia schon mehrere Wochen in einer neuen Schule verbracht, bevor die Mitschüler bemerkten, dass sie eines trug.



RÖNTGENAUFNAHMEN:

Röntgenbild des gleichen Patienten. Links ohne und rechts mit Korsett.

Behandlung ist Teamarbeit

Die Behandlung der Skoliose wird von einem Team aus Ärzten, Orthopädietechnikern und Physiotherapeuten durchgeführt. Mit regelmässigen Röntgenuntersuchungen wird der Behandlungserfolg überprüft und das Korsett entsprechend neu angepasst. Claudia war eine sehr disziplinierte Patientin, die ihr Korsett freiwillig anlegte und konsequent zur Physiotherapie ging. Vielen Jugendlichen fällt das Durchhalten aber nicht so leicht, und manchmal belastet die Therapie die ganze Familie. Dann sind die Mitglieder des Behandlungsteams wichtige Ansprechpartner. Sie kennen die Probleme der Jugendlichen und sind neutralere Gesprächspartner als die Eltern. Auch Skoliose-Selbsthilfegruppen können in dieser schwierigen Zeit Unterstützung bieten.

In bestimmten Fällen ist eine Operation zur Begradigung der Wirbelsäule erforderlich. «Operiert wird aber nur bei sehr schweren oder sehr ungünstigen Verkrümmungen. Zudem wird bei der Entscheidung auch berücksichtigt, wie lange der Patient voraussichtlich noch wächst und wie schnell die Skoliose sich verschlimmern könnte» erklärt Sylvia Dähn.

Disziplin lohnt sich

Claudia konnte im Herbst 2011 nach fast zwei Jahren ihr Korsett wieder ablegen. Anhand der radiologischen Untersuchung des Beckens und der linken Hand stellten die Ärzte fest, dass der Wachstumsprozess abgeschlossen war und deshalb keine Gefahr mehr für eine Verschlimmerung der Skoliose bestand. Claudias Disziplin hat sich gelohnt. Ihre Wirbelsäule konnte durch das konsequente Tragen des Korsetts stabil gehalten werden. Zur Physiotherapie geht sie nun immer seltener und hat stattdessen Zumba für sich entdeckt, eine neue Tanz-Fitness-Sportart, die ihr viel Freude bereitet. Nun kann sie endlich wieder ein ganz normales Leben führen.

*Petra Stölting ist freie Wissenschaftsjournalistin und lebt in Garbsen bei Hannover, Deutschland.