



Bewegung statt Bettruhe: Was bei akutem Kreuzschmerz wirklich hilft

Berlin 2017 – Bis zu 85 Prozent der Menschen in Deutschland leiden mindestens einmal im Leben an Kreuzschmerzen. Sie sind auch der häufigste Grund für einen Besuch beim Orthopäden. Lässt sich für den Schmerz keine organische Ursache finden, ist Bewegung die beste Therapie. Medikamente können gut dabei helfen, die körperliche Aktivität wiederaufzunehmen. Zu diesem Schluss kommen Experten in einer aktuellen Leitlinie zum nicht-spezifischen Kreuzschmerz (1). Außerdem sollen mögliche psychische Ursachen und Probleme im sozialen Umfeld stärker in Betracht gezogen werden. Passive Verfahren wie Massagen beurteilen die Mediziner dagegen kritisch. Welche Behandlungen bei akuten Rückenschmerzen wirklich helfen, erklären Experten in einer Pressekonferenz im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) 2017.

Die Mehrzahl der Patienten mit Rückenschmerzen leidet unter dem sogenannten nicht-spezifischen Kreuzschmerz: Das heißt, dass die Schmerzen keine organische Ursache wie etwa eine Entzündung an der Wirbelsäule oder einen Wirbelkörperbruch haben. Solche Schäden kann der Arzt nach einem Patientengespräch bei einer gründlichen körperlichen Untersuchung mit hoher Wahrscheinlichkeit ausschließen.

Um akute Rückenschmerzen zu lindern, hilft vor allem Bewegung: „Wir raten Patienten deshalb, trotz der vermeintlichen Einschränkung körperlich aktiv zu sein. Wer sein Bewegungsprogramm Schritt für Schritt wieder aufnimmt und sich täglich bewegt, trägt immens zu seiner Genesung bei“, sagt Professor Dr. med. Bernd Kladny, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Bei 85 Prozent der Patienten gehen die Schmerzen so nach einigen Wochen von selbst deutlich zurück. „Schmerzmittel und Entzündungshemmer können Patienten gut dabei unterstützen, wieder in Bewegung zu kommen“, so der Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie an der Fachklinik Herzogenaurach. Laut Leitlinie sollen diese aber so kurz wie möglich in geringstmöglicher Dosierung eingesetzt werden. Bettruhe dagegen könne die Schmerzen verstärken und sogar dazu führen, dass diese chronisch werden. Deswegen raten die Autoren der Leitlinie auch von passiven Therapien wie Massage oder Taping ab. Wenn Medikamente und die Behandlung der Symptome keine deutliche Linderung bringen, kann der Patient sich zusätzlich für eine Akupunktur entscheiden.

Die neue Versorgungsleitlinie empfiehlt auch, eventuelle psychische Belastungen und Probleme im sozialen Umfeld stärker in den Fokus zu nehmen: Stress, Ängste oder Probleme in Beruf oder Familie können Rückenschmerzen genauso begünstigen wie Fehlhaltung, Bewegungsmangel oder harte Arbeit. „Seelische Belastungen und Rückenprobleme können sich sogar gegenseitig verstärken“, sagt Professor Dr. med. Andrea Meurer, Kongresspräsidentin des DKOU 2017. Ärzte sollen ihre Patienten deswegen danach fragen. „Unser seelisches Befinden beeinflusst zudem, wie stark wir Schmerzen wahrnehmen“, sagt die Expertin aus Friedrichsheim. „Die Psyche spielt auch eine entscheidende Rolle dabei, ob eine Behandlung erfolgreich ist oder nicht.“

Röntgenbilder und Magnetresonanztomographie halten die Leitlinienautoren bei akuten nicht-spezifischen Kreuzschmerzen in den meisten Fällen für überflüssig: „Frühzeitige Bildgebung kann Abweichungen am Rücken anzeigen, die aber gar nicht Ursache der Schmerzen sein müssen“, erklärt Kladny. „Das kann den Patienten verunsichern und zu unnötigen Behandlungen führen.“ Halten die Kreuzschmerzen länger als vier bis sechs Wochen an, dann muss der Einsatz der Bildgebung sorgfältig geprüft werden. Weiterhin rät die Leitlinie zu einem multimodalen Behandlungsprogramm bestehend aus Schmerztherapie, Bewegung, Gymnastik, Entspannungstraining und psychotherapeutischer Therapie. „In den allermeisten Fällen sind Rückenschmerzen ungefährlich“, betont Kladny. „Wenn keine ernsten Erkrankungen vorliegen, gilt es, den Patienten darüber aufzuklären, wie er seinen Rücken langfristig stärken kann“, empfiehlt Kladny. Deswegen enthält die neue Leitlinie auch eine Version für Patienten.