



Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

PATIENTEN-
INFORMATION

AKUTE KREUZSCHMERZEN

WAS TUN?



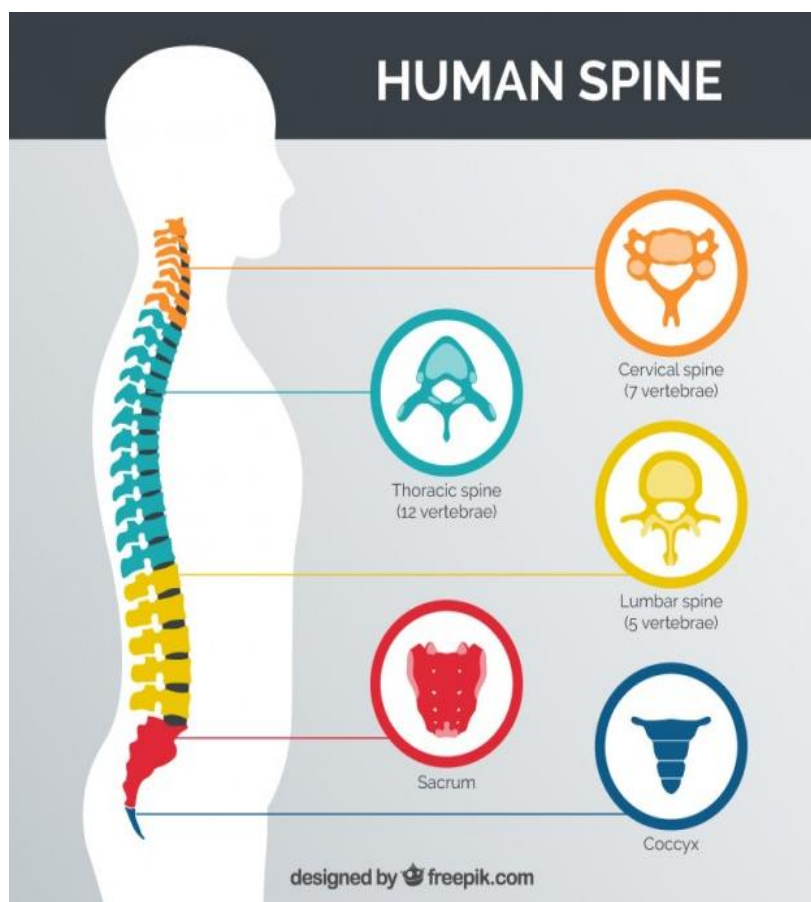
2 0 2 1

UM WAS HANDELT ES SICH?

Plötzlich auftretende, meist starke Schmerzen im unteren Rückenbereich, auch Hexenschuss, akute Kreuzschmerzen oder Lumbalgie genannt, sind einer der häufigsten Gründe für einen Arztbesuch.

Der Schmerz befindet sich auf Höhe der Lendenwirbelsäule, in der folgenden Abbildung gelb dargestellt.

Ein Hexenschuss ist, selbst wenn die Schmerzen stark sind, in den meisten Fällen nicht Ausdruck einer gefährlichen Krankheit und verschwindet innerhalb von ein bis zwei Wochen.



https://image.freepik.com/free-vector/human-spine-with-parts-coloured_23-2147541001.jpg

Abbildung 1: Die verschiedenen Teile der Wirbelsäule (human spine in english) und die Form der Wirbel: Halswirbel (Cervical spine), Brustwirbel (Thoracic spine), Lendenwirbel (Lumbar spine), Kreuzbein (Sacrum) und Steißbein (Coccyx).

WAS SIND DIE SYMPTOME EINER AKUTEN LUMBALGIE?

Als Kreuzschmerzen bezeichnet man Schmerzen im unteren Rückenbereich, auf Höhe der Lendenwirbelsäule. Plötzlich auftretende Kreuzschmerzen werden umgangssprachlich auch "Hexenschuss" oder "Lumbago" genannt.

Sie werden häufig begleitet von Muskelverspannungen sowie einer eingeschränkten Beweglichkeit.

In manchen Fällen strahlen die Schmerzen in ein oder beide Beine aus. In diesem Fall spricht man von Ischialgie oder "Ischias".

In folgenden Fällen sollte man in jedem Fall einen Arzt aufsuchen:

| Rückenschmerzen : wann sollte man zum Arzt ? (Warnzeichen) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bei konstantem Schmerz, nicht-mechanischem*, insbesondere im Ruhezustand und nachts |
| Bei unerklärlichem Gewichtsverlust |
| Bei Fieber |
| Bei einer Verschlechterung Ihres Allgemeinzustands** |
| Bei Verlust der Kontrolle über Ihre Schließmuskeln (Harn- oder Stuhlinkontinenz) |
| Bei Gefühls- und/oder Kraftverlust in Ihrem Becken oder Ihren Beinen |
| Wenn Sie unter 20 oder über 55 Jahre alt sind |
| Wenn Sie gestürzt sind oder kürzlich einen Unfall hatten |
| Bei einer Vorgeschichte mit Krebs |

*Ein mechanischer Schmerz ist ein Schmerz der bei Bewegung ausgelöst wird und sich bei Ruhe vermindert.

** Die Verschlechterung des Allgemeinzustands entspricht der Kombination von Müdigkeit, Verminderung oder Verlust des Appetits, Gewichtsverlust von mehr als 5% des gewöhnlichen Gewichts

WANN SOLLTEN SIE WEITERE UNTERSUCHUNGEN IN BETRACHT ZIEHEN?

Zusätzliche Untersuchungen sind anfänglich nicht nötig, es sei denn, es wären Warnzeichen vorhanden.

Ihr Arzt wird gegebenenfalls entscheiden, eine bildgebende Untersuchung (Röntgen, CT oder MRT) zu verschreiben:

- Bei Verdacht auf ein zugrundeliegendes Problem (Trauma, Infektion, erhebliche strukturelle Verformung der Wirbelsäule, neurologisches Problem, Vorgeschichte von Krebs, usw.)
- Wenn sich Ihre Schmerzen innerhalb von 3 Monaten nicht gebessert haben.

Bildgebende Verfahren (Röntgen, CT oder MRT) können bei bestimmten Kreuzschmerzen die ergänzende Untersuchung der Wahl sein, wobei es wichtig ist zu wissen, dass die Bedeutung der Anomalien, die als Erklärung für die Schmerzen angesehen werden, oft zweifelhaft ist. Tatsächlich sind bei Menschen ohne Symptome spätestens ab dem 40. Lebensjahr Auffälligkeiten wie Arthrose, Vorwölbungen oder Bandscheibenvorfälle sehr häufig in Bildern zu sehen. Das Auffinden solcher Auffälligkeiten bedeutet daher nicht automatisch, dass die Erklärung für die Schmerzen gefunden wurde. Dies ist wichtig zu wissen, da eine voreilige Behandlung von Anomalien, die in der Bildgebung sichtbar sind, die wirkliche Ursache verfehlen kann, also keinen Nutzen bringt und die Schmerzen sogar verschlimmern kann.

Darüber hinaus bergen bildgebende Untersuchungen Risiken und Kontraindikationen, die berücksichtigt werden müssen. Röntgen und CT-Scans verursachen in den allermeisten Fällen eine unnötige Bestrahlung.

WIE WERDEN KREUZSCHMERZEN BEHANDELT?

Die Symptome der Kreuzschmerzen verschwinden in den meisten Fällen innerhalb weniger Tage, erfordern jedoch manchmal eine multidisziplinäre Behandlung (Ihr behandelnder Arzt, ein Physiotherapeut und gegebenenfalls andere medizinische Fachkräfte).

Zu einer schnellen und anhaltenden Besserung können folgende Maßnahmen beitragen:

- Vollständige Ruhe vermeiden: es ist vorzuziehen, ein dem Schmerzniveau entsprechendes Mindestmaß an Aktivität beizubehalten (z. B. tägliche Aktivitäten, Gehen, Übungen im Schwimmbad usw.). Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass die Heilung umso schneller erfolgt, je

mehr Sie für körperliche Aktivität sorgen. Dies hilft, Muskelmasse und Kraft zu erhalten.

- Sie können ein rezeptfreies Schmerzmittel einnehmen, das Ihnen Ihr Arzt oder Apotheker empfiehlt. Zu beachten ist jedoch, dass Schmerzmittel ohne ärztlichen Rat nur kurzzeitig eingenommen werden sollten. Sie lindern Ihre Beschwerden nur vorübergehend, werden aber Ihre Kreuzschmerzen allein nicht heilen. Bei starken Schmerzen kann Ihr Arzt ein auf Ihre Situation abgestimmtes Schmerzmittel verschreiben.
- Ihr Arzt kann Ihnen Physiotherapie verordnen deren Hauptziel darin besteht zu erlernen, welche Übungen Ihnen helfen können Ihre Schmerzen zu lindern und Rückfälle durch Stärkung der Muskulatur und Verbesserung der Körperhaltung vorzubeugen.

WIE ERKENNT MAN, OB SIE UNTER CHRONISCHEN KREUZSCHMERZEN LEIDEN ODER EIN RISIKO FÜR CHRONISCHE KREUZSCHMERZEN HABEN?

Von **chronischen Kreuzschmerzen** spricht man, wenn ein akuter Kreuzschmerz 3 Monate ohne Besserung anhält.

Ein erhöhtes **Risiko für chronische Kreuzschmerzen** besteht, wenn Kreuzschmerzen mehrere Wochen ohne Besserung anhalten und eines oder mehrere der folgenden Merkmale vorliegen:

- **Psychische Probleme:** Depression, Angst, Stress, Rückzug aus sozialen Aktivitäten, arbeitsbedingte Probleme (berufliche Unzufriedenheit)
- **Schmerzbezogene Ängste:** unberechtigte Meinung, dass sich hinter den Schmerzen etwas Gefährliches verbirgt oder sie zu schweren Behinderungen führen könnten.
- **„Passives“ Verhalten gegenüber dem Schmerz:** von passiven therapeutischen Behandlungen (Massagen, Manipulationen, usw.) oder chirurgischen Lösungen erwarten, dass diese die Schmerzen allein komplett behandeln. Man muss wissen, dass mittel- oder langfristig die Schmerzen wieder auftreten werden, wenn ab Beginn der Symptome keine physiotherapeutische Rehabilitation unter Ihrer aktiven Beteiligung begonnen wird.
- **Verringern oder Einstellen der körperlichen Aktivität** aus Angst vor Schmerzen.

Zögern Sie nicht, Ihren Arzt um Rat zu fragen, wenn einer dieser Punkte auf Sie zutrifft. Er kann Ihnen Ratschläge erteilen um einen Übergang zur Chronizität zu vermeiden.

WAS TUN, UM DEN ÜBERGANG ZU CHRONISCHEN KREUZSCHMERZEN ZU VERMEIDEN?

Es ist wichtig, dass Sie sich **persönlich einbringen** und **aktiv** an der Behandlung von Kreuzschmerzen **mitwirken**, um nicht in einen schmerzhaften Teufelskreis zu geraten, aus dem Sie nur schwer wieder herauskommen.

Schmerzen im unteren Rücken können zu einer spontanen Abnahme der körperlichen Aktivität führen, aus Angst, die Schmerzen zu verstärken. Inaktivität führt jedoch sehr schnell zu einer Abnahme Ihrer Muskelmasse, was Ihre Kraft, Koordination und Stabilität verringert. Dies wiederum erhöht das Risiko von neuen Muskelverletzungen, die weitere Schmerzen verursachen. Dies wird als Teufelskreis des Schmerzes bezeichnet.



Mit Hilfe der Beratung und Unterstützung durch medizinisches Fachpersonal (Ihr Arzt, Physiotherapeut usw.) können Sie lernen, mit den verschiedenen Faktoren umzugehen, die Ihre Schmerzen beeinflussen:

- Wieviel Sie körperlich aktiv sind
- Ihr Gewicht
- Ihre Einstellungen (bessere Körperhaltung, Erkennen und Vermeiden bestimmter schlechter Gewohnheiten usw.)

Indem Sie so früh wie möglich handeln, am besten sobald die ersten Symptome auftreten, haben Sie einen positiven Einfluss auf den Verlauf Ihrer Kreuzschmerzen und vermeiden so, in die Spirale der chronischen Kreuzschmerzen zu geraten.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Akute Kreuzschmerzen sind selten gefährlich und heilen meistens spontan.
- Medizinische Bildgebung ist bei akuten Kreuzschmerzen meistens nicht indiziert, außer in bestimmten Fällen, die Ihr Arzt leicht erkennen kann.
- Die Behandlung von Kreuzschmerzen basiert vor allem auf der Weiterführung oder Wiederaufnahme körperlichen Aktivität und einer multidisziplinären Betreuung, einschließlich Informationen zur Spontanheilung, der Verschreibung einer kurzzeitigen medikamentösen Behandlung zur schnellen Schmerzlinderung, der Bedeutung die körperliche Aktivität fortzusetzen und der schnellen Rückkehr zur Arbeit, der Verordnung von Physiotherapie usw.
- Ihr persönliches Engagement und Ihre Teilnahme an therapeutischen Maßnahmen ist die Hauptbehandlung bei akuten Kreuzschmerzen!

AUF DEM WEG ZU IHRER HEILUNG, SPIELEN SIE DIE HAUPTROLLE!

REFERENZEN

1. Haute Autorité de Santé (HAS), "Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune" Saint-Denis La Plaine: HAS; 2019
2. Choosing Wisely Canada, "Imaging tests for lower-back pain", 2017, <https://www.choosingwisely.org/wp-content/uploads/2018/02/Imaging-Tests-For-Lower-Back-Pain-AAFP.pdf>
3. Choosing Wisely Canada, "Treating Lower-Back Pain: How much bed rest is too much?", 2019, https://www.choosingwisely.org/wp-content/uploads/2018/02/Bed-Rest-For-Low-Back-Pain-NASS_2019-Updates091319.pdf
4. Institut National de Recherche et de Sécurité <https://www.inrs.fr/risques/lombalgies/facteurs-risques.html>

** Die Empfehlungen wurden von der Arbeitsgruppe „Lombalgies“ des Wissenschaftlichen Beirates im Gesundheitswesen, Luxemburg, entwickelt (<https://conseil-scientifique.public.lu/fr.html>).*

ARBEITSGRUPPE

GT Lombalgies

Dr Alexandre Bisdorff, coordinateur du GT

Président du Conseil scientifique
Médecin spécialiste en neurologie

Dr Robert APSNER, membre du Conseil scientifique

Contrôle médical de la sécurité sociale

Dr José Azzolin, médecin spécialiste en médecine physique et de réadaptation

Vertreter der "Société Luxembourgeoise de Médecine Physique et de Réadaptation"

Mme Sandrine Colling, experte méthodologique

Cellule d'expertise médicale

Dr Max Haag, médecin généraliste, Sportmediziner

Vertreter der "Société Scientifique Luxembourgeoise de Médecine générale"

Dr Frank Hertel, médecin spécialiste en neurochirurgie

Vertreter der "Société Luxembourgeoise de Neurochirurgie"

Dr Marco Hirsch, médecin spécialiste en rhumatologie

Dr Yves Lasar, médecin spécialiste en radiologie

Vertreter der "Société Luxembourgeoise de Radiologie "

Dr Nicole Majery, Service de Santé au Travail Multisectoriel (STM)

M. Patrick Obertin, kinésithérapeute

Vertreter der "Association Luxembourgeoise de Kinésithérapie"

Dr Olivier Ricart, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique

Vertreter der "Société Luxembourgeoise d'Orthopédie et de Traumatologie "

Dr Isabelle Rolland, experte en méthodologie

Cellule d'expertise médicale

Die Mitglieder haben ihre potenziellen Interessenkonflikte erklärt.

Secrétariat du Conseil Scientifique

conseil-scientifique.public.lu | csc@igss.etat.lu

B.P. 1308 | L-1013 Luxembourg

26, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg | T +352 247-86284 | F +352 247-86225