

Akute Lumbago

VON H. S. FÜEßL

Eine Frau ruft Sie im ärztlichen Notdienst an, weil ihr Mann wimmernd im Bett liegt und sich nicht mehr bewegen kann. Er hat seit einer Stunde heftigste Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, nachdem er einen Bierträger aus dem Auto gehoben hat. Er liegt in verkrümmter Stellung auf dem Bett und der Schweiß steht ihm auf der Stirn.

Situation und Symptomatik

Die akute Lumbago entsteht meistens durch ein Verhebe-trauma, entweder beim Heben sehr schwerer Lasten oder beim Anheben auch von mäßig schweren Gegenständen in unphysiologischer Stellung, z. B. vorne übergebogen. Der Patient empfindet plötzlich heftige einschießende Schmerzen („Hexenschuss“) im Bereich der Lendenwirbelsäule.

Die Schmerzsymptomatik verstärkt sich bei bestimmten Bewegungen und Stellungen. Daher nehmen die Patienten eine nach der Seite oder nach vorne gebeugte Schonhaltung („Schmerzskoliose“) ein. Beim Niesen, Husten, Pressen und Drehen kommt es meistens zu einer Schmerzverstärkung.

Nicht selten strahlen die Schmerzen ins Bein aus, allerdings nur bis maximal in die Kniekehle. Weiter nach distal reichende Schmerzempfindungen, vor allem aber sensible und/oder motorische Störungen im Bereich einer Nervenwurzel, müssen den Verdacht auf einen lumbalen Band-

scheibenvorfall wecken. Über 90% aller lumbalen Diskushernien sind in den Segmenten L4/5 und L5/S1 lokalisiert. Tabelle 1 zeigt sensible und motorische Ausfälle, die auftreten können. Hauptursache sind degenerative Veränderungen an den Wirbelgelenken und/oder Bandscheiben.

Sofortdiagnostik

- Überprüfung der Lasègue- und Bragard-Zeichen:
Bein bei gestrecktem Kniegelenk anheben bzw. Dorsalextension des Fußes im oberen Sprunggelenk → Dehnung des N. ischiadicus
- Sensible Prüfung entlang der Dermatome:
Hypo-, Hypersensibilität oder Parästhesien
- Reflexe, grobe Kraft der Kennmuskeln
- Schmerzverstärkung beim Husten?
- Frage nach Schließmuskelsuffizienz von Blase oder Mastdarm

Therapeutische Sofortmaßnahmen

- Wärmeanwendung, z. B. Wärmflasche, Heizkissen, Infrarotlampe
- Lokal hyperämisierende Salben
- Lagerung in Stufenbett
- NSAR i. m. oder oral; bei starken Schmerzen auch Opiode
- Muskelrelaxanzien (z. B. Tetrazepam)
- Aufklärung über Warnsymptome: Kraftminderung, Blasen-Mastdarm-Störungen

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. H. S. Fießl, Internistische Abteilung,
Bezirkskrankenhaus Haar, Ringstr. 33 A,
Postfach 1111, D-85540 Haar,
E-Mail: fueessl@krankenhaus-haar.de

Tabelle 1

Mögliche sensible/motorische Ausfälle		
	Sensibel	Motorisch
L4	Oberschenkelaußenseite, Patella, Innenseite Unterschenkel	PSR fehlend; Quadrizeps/Tibialis-anterior-Parese
L5	Knieaußenseite, ventrolateraler Unterschenkel, Fußrücken, Großzehe	Reflex Tibialis-posterior-Sehne fehlend; Fußheber/Großzehen-strecker-Parese
S1	Laterodorsaler Ober- und Unterschenkel, Ferse, Kleinzehe	ASR fehlend oder abgeschwächt; Fußsenker/ Glutaeus-maximus-Parese