

Gemeinsame Pressekonferenz der DGOOC und der DGU: **Volkskrankheit Rückenschmerzen - Ist weniger mehr?**

Düsseldorf, den 20. Februar 2008

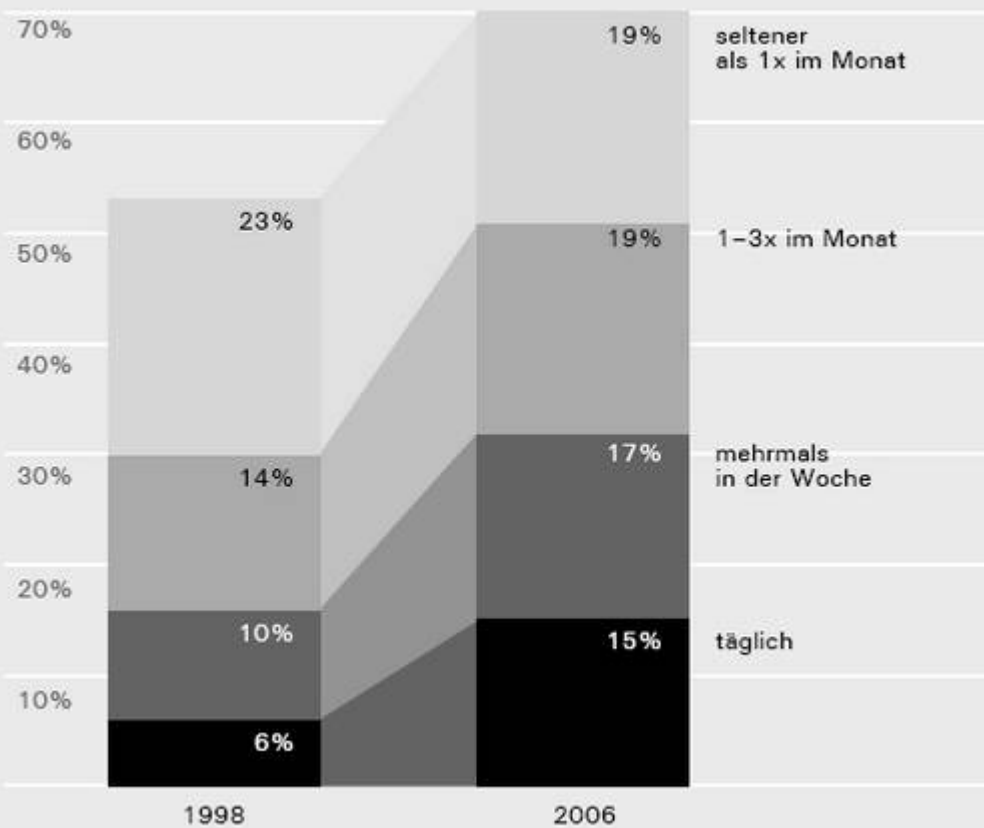
Faktenblatt „Volkskrankheit Rückenschmerzen“

- Nach dem Gesundheitssurvey des Robert-Koch-Instituts aus dem Jahr 2006 litten 65,6 Prozent der Frauen und 57,5 Prozent der Männer innerhalb eines Jahres unter Rückenschmerzen (Jahresprävalenz).
- Über chronische Rückenschmerzen klagten danach 31,5 Prozent der Frauen und 23,0 Prozent der Männer. Bei Arbeitsunfähigkeiten sind Rückenerkrankungen die häufigste Einzeldiagnose.
- Nach einer Umfrage aus dem Herbst 2007 (siehe auch Schaubild auf der nächsten Seite) hat die Zahl der von Rückenschmerz geplagten Bundesbürger in den letzten acht Jahren um 30 % zugenommen:
 - Heute geben fast 70 % der Bundesbürger an, dass sie Rückenbeschwerden haben, wenn auch die meisten nur gelegentlich. Noch vor acht Jahren betraf dies lediglich jeden Zweiten (53 %).
 - Allerdings hat sich auch die Zahl der Menschen mit ständigen Schmerzen mehr als verdoppelt: Sagten 1998 noch 6 % der Befragten, ihnen schmerze der Rücken täglich, sind es 2006 bereits 15 %.
- Epidemiologische Studien weisen ein Maximum der Rückenschmerzprävalenz im mittleren Lebensalter mit einer Spitze bei rund 40 Jahren auf (Schneider, F., 2002).
- Rückenschmerzen führen die Liste der vom Schmerz betroffenen Körperregionen mit einer Häufigkeit von 47,8 Prozent an (Schmidt, CO, 2005).
- Muskel- und Skeletterkrankungen, die zu einem großen Teil durch Rückenschmerzen verursacht werden, führen nach Angaben des BKK Bundesverbands die Statistik der Gründe für Krankheitstage deutlich mit 25,8 Prozent an.
- Rückenschmerzen sind auch der Grund für 18 Prozent aller Frühverrentungen in Deutschland (Langzeitstudie des Deutschen Forschungsverbundes Rückenschmerz).
- Die direkten medizinischen Kosten für die Behandlung Rückenbeschwerden werden mit 10 Milliarden Euro pro Jahr beziffert.
- Indirekte Kosten (Arbeitsunfähigkeit, Ausfallzeiten, Produktionsausfall) werden mit Gesamtkosten von 22 Milliarden Euro benannt. Das entspricht rund einem Prozent des Bruttosozialproduktes der Bundesrepublik!
- Pro Jahr betragen die Kosten für einen Rückenschmerz-Patienten im Durchschnitt 1.200 Euro (Langzeitstudie des Deutschen Forschungsverbundes Rückenschmerz).

Wesentliche Ursachen für Rückenschmerzen finden sich bei unseren geänderten Lebensumständen: einseitige Belastungen, langes Sitzen, insgesamt geringe Aktivität der Rücken- und Bauchmuskulatur.

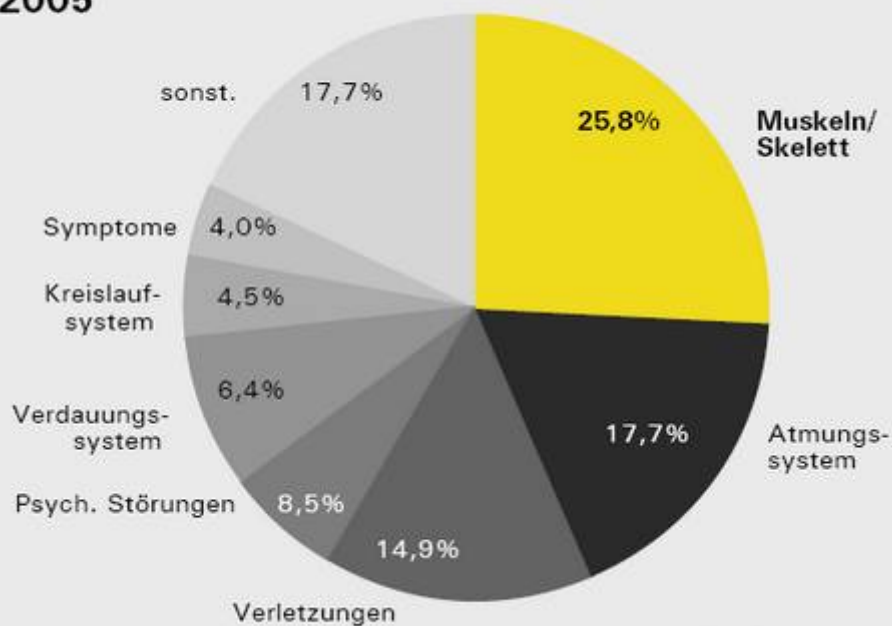
Das führt zu vermehrten Verschleissveränderungen. Dabei hat die Schwäche der Rückenmuskulatur ihren Ursprung oft schon im Kindesalter.

Häufigkeit von Rückenschmerzen 1998 und 2006



Quelle: tns healthcare, BKK Bundesverband

Häufigste Krankheitsarten nach Krankentagen 2005



Quelle: BKK Bundesverband

**Deutsche Gesellschaft für Orthopädie
und Orthopädische Chirurgie e.V.**

**Deutsche Gesellschaft für
Unfallchirurgie e.V.**

Gemeinsame Pressekonferenz der DGOOC und der DGU:

Volkskrankheit Rückenschmerzen - Ist weniger mehr?

Düsseldorf, den 20. Februar 2008

Ihre Gesprächspartner bei der Pressekonferenz:

Prof. Dr. Joachim Grifka

- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)
- Lehrstuhlinhaber für Orthopädie der Universität Regensburg und Direktor der Orthopädischen Klinik im Asklepios Klinikum, Bad Abbach
- Sprecher der Union Orthopädie-Unfallchirurgie

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp

- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
- Ordinarius für Unfallchirurgie an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald (Erwin-Payr-Lehrstuhl)
- Ärztlicher Direktor des Unfallkrankenhauses Berlin

Gemeinsame Pressekonferenz der DGOOC und der DGU:
Volkskrankheit Rückenschmerzen - Ist weniger mehr?

Düsseldorf, den 20. Februar 2008

Statement Prof. Dr. Joachim Grifka

**Intervention bei Rückenbeschwerden - weniger ist mehr:
Auf einen operativen Eingriff kann heute in vielen Fällen
verzichtet werden**

Die moderne orthopädische Schmerztherapie kann bei schwerwiegenden Rückenerkrankungen heute selbst in solchen Fällen helfen, in denen früher ein operativer Eingriff erforderlich war. In jedem Fall sollte ein erfahrener Orthopäde oder Unfallchirurg die Entscheidung über die zu ergreifenden therapeutischen Maßnahmen treffen.

Die moderne Diagnostik ermöglicht uns heute bei Rückenerkrankungen, schon beginnende Veränderungen frühzeitig genau zu erkennen. Doch das ist Segen und Fluch zugleich: Ein Problem liegt nämlich in der Bewertung der Befunde. Oft zeigen sich bei einer Untersuchung mit einem Kernspintomographen auch Veränderungen, die keine klinische Relevanz haben – die also nicht für die geschilderten Beschwerden ursächlich sind. Dann ist es aber auch nicht nötig, hiergegen vorzugehen!

Die Entscheidung, was therapeutisch gemacht werden muss, sollte ein erfahrener Orthopäde oder Unfallchirurg treffen. Es kann sinnvoll sein, dass dies nicht derjenige ist, der entsprechend seinem beruflichen Repertoire sofort zur Operation rät.

Wir haben heute viele Möglichkeiten, durch Untersuchungen stets genau zu bestimmen, was die Ursache für Rückenbeschwerden ist. Der aktuelle Stand des Faches besagt:

- **Außer bei einer akuten Lähmung oder einer Querschnittssymptomatik kann bei Rückenproblemen – selbst bei massiven Schmerzen – ohne Operation geholfen werden. Wichtig ist, dass eine gezielte Schmerztherapie eingeleitet wird, die die Ursache der Beschwerden behandelt.**

Die spezielle orthopädische Schmerztherapie erlaubt es, durch gezielte Injektionen an den austretenden Nerven oder in den Wirbelkanal an der betroffenen Nervenwurzel anzugreifen.

Verschiedene Injektionen können ambulant durchgeführt werden. Wenn dabei keine ausreichende Besserung zu erzielen ist oder wenn es sich um einen großen Bandscheibenvorfall handelt, wird diese minimal-invasive Therapie stationär durchgeführt und mit anderen Therapiemaßnahmen kombiniert.

Die Erfolgsrate dieser Behandlungsmethode, liegt - bei sonst operationsbedürftigen Veränderungen - bei mehr als 80 Prozent!

Falls eine Bandscheibenoperation erforderlich ist, sollte diese unter Einsatz eines Mikroskops durchgeführt werden. Ziel ist es, so Vernarbungen und Folgeprobleme nach einer Operation zu vermeiden. Je gezielter und genauer operiert wird, desto besser ist das Ergebnis. Ansonsten besteht die Gefahr, dass auch nach einer Operation Beschwerden anhalten oder gar neue und größere Probleme entstehen.