

Clinical Pathway – Zervikale spondylotische Myelopathie

<p>Basisprogramm:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Spezielle Untersuchung: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Paresen ▶ Pyramidenbahnzeichen ▶ Gangataxie ▶ Blasen-/Mastdarmstörungen ▶ Radikuläre Schmerzen/Ausfälle im Bereich der Arme ▶ Lhermitte-Zeichen ▶ Erhebung JOA-Score ▶ MRT HWS ▶ sSEP N. medianus und N. tibialis ▶ Transkranielle Magnetstimulation 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hinweise auf radikuläre Läsion 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ EMG ▶ Neurographie (CTS?) ▶ ggf. Pharmakotherapie 	<p>Diagnosestellung nach Ausschluss anderer Ursachen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Positive prognostische Indikatoren für konservative Therapie: <ul style="list-style-type: none"> ○ geringe Funktionsstörung (JOA >13–14) ○ keine oder geringer Progredienz ○ höheres Lebensalter ○ Negative prognostische Indikatoren für OP: <ul style="list-style-type: none"> ○ lange bestehende Gangunsicherheit ○ höheres Lebensalter ○ Verschlechterung durch Trauma ○ erheblich reduzierter Rückenmarkquerschnitt ○ deutliche Muskelatrophien der oberen Extremitäten ○ fortgeschrittene Gangstörung (JOA <7) ○ scharf begrenzte T2-Hyperintensitäten im MRT ausgeprägte Komorbidität 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Konservativer Therapieversuch: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Halskrawatte im Akutstadium (<2 Monate) v.a. nachts ▶ Physiotherapie ▶ klinische Verlaufskontrollen (initial 6 Wochen, dann 6 Monate) MRT-Kontrolle (3–6 Monate)
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hinweise auf Blasenstörungen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inkontinenz ○ Imperativer Harndrang 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Restharnsonographie 		<ul style="list-style-type: none"> ○ Indikation für elektive Operation: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gangstörung ○ deutliche Feinmotorikstörung der Hände ○ Blasenstörung ○ JOA-Score 8–13 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ OP

<ul style="list-style-type: none"> ○ Hinweise auf subkortikale vaskuläre Enzephalopathie oder ○ Hinweise auf andere Leukenzephalopathien 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ MRT Schädel ▶ ggf. neuropsychologische Untersuchung 			<ul style="list-style-type: none"> ○ Indikation für dringliche Operation: <ul style="list-style-type: none"> ○ rasch progrediente Querschnittssymptomatik ○ rasch auftretende Blasenstörung 		<ul style="list-style-type: none"> ○ Keine kyphotische Fehlstellung ○ und <ul style="list-style-type: none"> ○ Stenose von dorsal oder ○ Stenose >2 Segmente 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Entlastung von dorsal (Laminoplastie oder Laminektomie) ▶ Stabilisierung durch Schrauben-Stab-System
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hinweise auf Vitamin B12-Mangel: <ul style="list-style-type: none"> ○ atrophische Gastritis ○ Vegetarier/Veganer ○ Patienten >80 Jahre ○ Langzeitgebrauch von Protonenpumpenhemmern 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Holo-Transcobalamin ▶ Methylmalonsäure 					