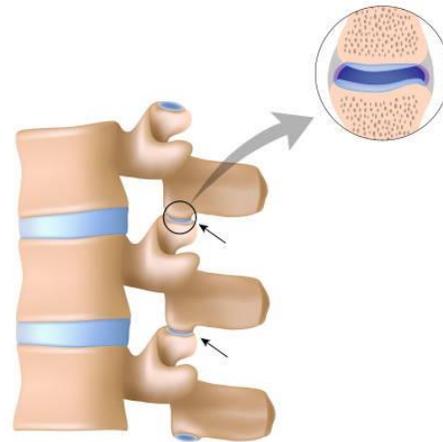


Facettengelenkssyndrom

Diagnostik und Therapie

Definition

- **Facettensyndrom** ist ein klinischer Sammelbegriff für Rückenbeschwerden, die durch degenerative Veränderungen der kleinen Wirbelgelenke (Facettengelenke) ausgelöst werden



Ätiologie

Ursache des Facettensyndroms ist eine Höhenminderung und in Folge Hypertrophie der Facettengelenke, die durch degenerative Prozesse oder operative Eingriffe ausgelöst wird. Diese Veränderungen bewirken chronisch-rezidivierende Schmerzzustände

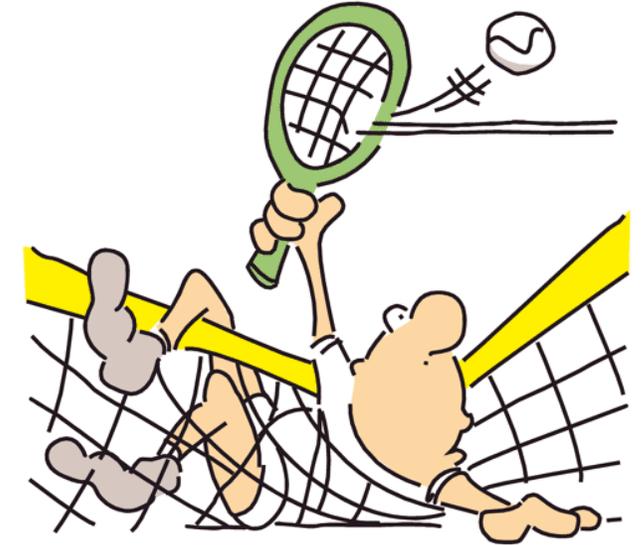


EINTEILUNG

- *Cervicales*
- *Thorakales*
- **Lumbales Facettengelenkssyndrom**

Risikofaktoren

- Alter (degenerative Veränderungen)
- Übergewicht
- Fehlhaltungen, musk. Insuffizienz, Wirbelgleiten
- Intensiv Sport zu treiben, kann die Facettengelenke ebenfalls überlasten – etwa bei Sportarten wie Tennis, bei denen der Oberkörper oft gedreht und überstreckt wird. Auch Verletzungen beim Sport, durch Unfälle oder Stürze sind eine mögliche Ursache.



BEACHTE !

Zusammenhang zwischen Facettenarthrose und Rückenschmerzen: Unter Personen **ohne** Arthrose waren Rückenschmerzen genauso verbreitet wie unter den Personen **mit** Arthrose.

PATHOPHYSIOLOGIE

Die Pathophysiologie ist nicht vollständig geklärt, sie ist jedoch komplex und beinhaltet verschiedene **Zytokine** und **proteolytische Enzyme** sowie **immunologisch** wirksame Faktoren. Andere Ursachen für Gelenkerkrankungen sind **Verletzungen** oder **sportliche Aktivitäten**. Entzündungszustände wie **rheumatoide Arthritis** und **ankylosierende Spondylitis** können ebenfalls aufgrund der Entzündung der Membrana Synovialis Beschwerden verursachen. Auch eine **Subluxation** der Facettengelenke durch Spondylolisthesis kann zur Entstehung einer Erkrankung der Facettengelenke beitragen.

DIAGNOSTIK

Röntgen, CT, MRT zeigen v.a. degenerative Veränderungen, die aber in der Mehrzahl (zum Zeitpunkt der Diagnostik) asymptomatisch sind.

F.S. in 15%-45% der Fälle bei chron. Rückenschmerzen (Perolat et al., 2018)

Fast 90% der untersuchten Patienten im Alter von 60 bis 69 Jahren eine Facettenarthrose

100% >60a (Eubanks et al., 2007)

Post Laminektomie F.S. seltener als bei nicht op. (Manchkanti et al., 2001)

MANUALMEDIZINISCHE DIAGNOSTIK + THERAPIE

- Manual Segmental Examination (palpation, extension-rotation test
Sensitivität bis zu 90%, Spezifität bis zu 84% (*Schneider et al., 2014*)
- v.a.bei Blockierungen ---- Schmerzreduktion + besserer funktioneller
outcome und Pat:Zufriedenheit (*Ye et al.,2013*)
- Muskelspasmen man.med.ther.spasmolytic techn.(*Choe et al.,1994*)

DIAGNOSTISCHE INFILTRATION



DIAGNOSTISCHE FEHLERRATE

Bis 50% Wenn nur 1x diagnostischer Block !
(Manchikanti et al., 2008)

THERAPIE

- Intra-/periartik.Infiltrationen (L.A.+Corticosteroide) (*Lynch&Taylor*)
- Platelet-rich plasma (PRP) Inj.—Kurzzeiteffekt bis zu 3 Monate (*Wu et al.2016*)
- Radiofrequenz Denervation (Nervenablation) bis zu 1 J.besser bei 60% der Pat. (*Cohen et al.2016*)
- Physical Therapy: Functional exercises, Massage (*Du et al.2022*) Moor, US, IG
- Minimal invasive Technik: Kryoablation und Neurolyse (*Valerio et al.2020*)
- Ozon Therapie: + Aqua rehab.exercises Fallstudien 6 Mon.besser (*Bellomo et al.2020*)
- Mesenchymale Stammzell Inj. (*Tyrakowsky&Semionow 2015*)

Facet Joint Syndrome: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment

[Ruihuan Du](#),¹ [Gang Xu](#),^{1,2} [Xujue Bai](#),¹ and [Zhonghai Li](#)^{1,2}

PROPHYLAXE

Self care:

Using correct posture and keeping your spine in alignment are important things you can do to prevent painful episodes. You may need to make adjustments to your daily standing, sitting, and sleeping habits. Reducing weight can reduce the load on the facet joints and alleviate pain.

Physical therapy

Medical Spine Training

CONCLUSIO

- Diagnostik ?!?!
- Zahlreiche Therapieoptionen mit variabler Evidenz
- Individuelles Therapie- und Rehab-Konzept !
- Prophylaxe

KEEP ON MOVING ---- YOU WILL BE IMPROVING !

