

Aufklärungsfragebogen

Needling der Schulter / des Ellbogens

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde

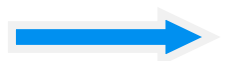
Sie sind von Ihrer/m Ärztin/Arzt für ein sogenanntes Needling in unserm Institut angemeldet. Bitte lesen Sie die folgenden Ausführungen sorgfältig durch und beantworten Sie abschliessend den Fragebogen.

Wann ist ein Needling sinnvoll? Bei chronischer Sehnenüberbelastung kommt es vor allem im Bereich der Schulter, speziell in der sogenannten Rotatorenmanschette, zu Kalkablagerungen. Diese Kalkablagerungen sind an sich nicht zwingend schmerzhaft, weisen aber häufig auf den Ort der schmerzhaften Entzündung hin und sind daher Zielpunkt der Behandlungsstrategie. Die Krankheit nennt sich Periarthropathia humeroscapularis calcarea, abgekürzt PHS calcarea. Vergleichsweise selten können entsprechende Verkalkungen auch am Ellbogen auftreten (sog. Tennisellbogen). Die Verkalkungen treten typischerweise im mittleren Alter auf, bei Frauen etwas häufiger wie bei Männern. Sie sind keine eigentliche Alterserscheinung wie die Gelenk-Arthrose und haben nichts mit der Arteriosklerose resp. arteriellen Gefässwandverkalkung zu tun. Verläuft die Erkrankung bland, mit geringen und seltenen Schmerzen und ohne Bewegungseinschränkung, kann sich ein allenfalls gebildeter Kalk im Verlaufe der Jahre auch wieder spontan resorbieren und vollständig ausheilen. Er bedarf keiner speziellen Behandlung. Hingegen ist ein Needling angezeigt, wenn einerseits im Röntgenbild eine Sehnenverkalkung sichtbar ist, und andererseits die Schmerzen mit nicht invasiven Methoden wie Medikamenten, physikalischen Massnahmen oder alternativen Methoden nicht beherrschbar sind.

Wie wird das Needling durchgeführt? Nachdem Sie Schulter und Oberarm entkleidet haben, werden Sie so bequem wie möglich auf dem Rücken liegend gelagert und aus strahlenhygienischen Gründen mittels Bleischürze abgedeckt. Die Apparatur zur Röntgendurchleuchtung wird auf die Schulter zentriert und die Kalkposition auf der Haut angezeichnet. Die Haut wird gereinigt, ev. rasiert, desinfiziert und steril abgedeckt. Eventuell erhalten Sie eine zusätzliche Atemmaske. An der markierten Stelle erfolgt mit einer ganz feinen Nadel die lokale Betäubung. Anschliessend wird unter Durchleuchtung die Nadel gezielt und unter fortwährender Betäubung bis zum Kalk vorgeschoben. Da die Nadel ins Zentrum der Entzündungszone gebracht wird, kann dieser Vorgang vorübergehend noch sehr schmerzhaft sein, bis die Lokalanästhesie ihre Wirkung entfalten kann. Neben der Bildinformation ist aber auch dieser Schmerz Hinweis darauf, dass die Nadel richtig positioniert ist. Darauf wird versucht, den Kalk zu „spülen“ und zu entfernen, was aber bei einem harten, noch nicht „reifen“ Kalk oft nur schlecht gelingt, was aber die Schmerzlinderung häufig nur wenig beeinträchtigt. Abschliessend wird ein lokal lang wirksames entzündungshemmendes Medikament (Cortison) injiziert, welches die eigentliche Heilung einleitet und eine weitere nachfolgende Kalkresorption begünstigt.

Behandlungsergebnis/Nachsorge: Wenn die Entzündung ausschliesslich oder überwiegend in der behandelten Zone lokalisiert war, ist bereits unmittelbar nach dem Eingriff eine deutliche Schmerzreduktion und verbesserte Schulterbeweglichkeit zu erwarten. Da die Lokalanästhesie aber nur wenige Stunden wirkt, und die entzündungshemmende Wirkung des Cortisons erst mit einer Latenz von Stunden bis Tagen zur Entfaltung kommt, kann einige Stunden nach dem Eingriff wieder ein Schmerzurückfall auftreten. Zur Schmerzlinderung können kühlende Umschläge aufgelegt oder auch bereits vorher verwendete entzündungshemmende Medikamente eingenommen werden. Im Rahmen der Schmerzfreiheit bestehen aber keine weiteren Bewegungseinschränkungen. Für die weitere Nachbehandlung wenden Sie sich grundsätzlich an Ihre/n zuweisende/n Ärztin/Arzt. Eine Wiederholung des Needling ist grundsätzlich möglich, sollte aber wenn möglich in mehr als vierwöchigem Abstand erfolgen und ist wieder durch Ihre/n Ärztin/Arzt anzumelden.

Fragebogen Needling



**MEDIZINISCHE BILDDIAGNOSTIK**

Risiken und Nebenwirkungen: Der Eingriff wird in der Regel gut ertragen, hat wenig Nebenwirkungen und geringe Risiken. Wie bei allen Medikamenten sind Allergien auch bei Lokalanästhetika und ganz selten bei Cortison bekannt. Selten entsteht ein kleiner lokaler Bluterguss (Blutverdünnung?) und ganz selten ein lokaler Infekt. Cortison kann gelegentlich beschleunigt in die Blutbahn gelangen und zu einem vorübergehenden Hitzegefühl im Kopf mit Hautrötung führen (sog. Flush). Patienten mit akutem Infekt sollten zuerst behandelt werden. Bei Patienten mit Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) sind begleitende Vorsichtsmassnahmen erforderlich. Ebenso können wiederholte Cortisoninjektionen zu einer vermehrten Verletzlichkeit der betroffenen Sehne führen.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf:

Ja **Nein**

Wurde bei Ihnen schon ein Needling durchgeführt?

Wenn ja, wann und wo?

Ist bei Ihnen eine Allergie gegen Kontrastmittel oder Lidocain (Lokalanästhetikum) bekannt? Anderes?

Haben Sie Asthma?

Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung oder Schmerzmittel ein?

Leiden Sie an einer Nierenerkrankung?

Leiden Sie an einer Schilddrüsenfunktionsstörung?

Für Frauen im gebärfähigen Alter: Sind Sie schwanger?

Ich bestätige hiermit, obige Fragen und die Patienteninformation verstanden zu haben und bin mit der Durchführung des Needlings einverstanden.

Luzern,

Unterschrift:

Visum MTRA/Arzt: