

## Wallenberg-Syndrom – Sinn und Unsinn von Manipulationen an der HWS

Ulf Schminke<sup>1</sup>, Toni Graf-Baumann<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinik und Poliklinik für Neurologie der Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Sauerbruchstraße, 17475 Greifswald; <sup>2</sup>Schillerstraße 14, 79331 Teningen

### **<sup>1</sup>Dissektionen der A. vertebralis nach chiropraktischen Manövern**

Chiropraktische Manöver zur Behandlung von Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule bzw. der Nacken- und Schultermuskulatur erfreuen sich in der westlichen Hemisphäre einer großen Popularität, geschätzte 10 Millionen Menschen unterziehen sich jährlich einer solchen Behandlung. Allerdings sind in den vergangenen Jahren zunehmend Berichte über Dissektionen der A. vertebralis als Komplikation dieser Behandlungen publiziert worden. Berichtet wurden Dissektionen der A. vertebralis, die sowohl einseitig als auch beidseitig sowie in Kombination mit Dissektionen der A. carotis auftreten können. Auch wenn in Anbetracht der großen Zahlen an chiropraktischen Behandlungen Dissektionen zahlenmäßig nur wenig ins Gewicht fallen, wird der Nutzen einer chiropraktischen Behandlung zunehmend in Frage gestellt, da die Folgen für die Betroffenen häufig äußerst schwerwiegend sind. Selbst wenn von einer großen Dunkelziffer an nicht erkannten Dissektionen ausgegangen werden muss, die mit leichtgradigen oder unspezifischen Beschwerden wie Nackenschmerzen oder Schwindel einher gehen, führten die Mehrzahl der in der Literatur berichteten Dissektionen zu schwerer körperlicher und mentaler Behinderung oder sie nahmen gar einen tödlichen Ausgang.

Der Vortrag soll anhand von Fallberichten die typischen Beschwerden sowie Diagnostik und Therapie von Dissektionen aufzeigen, die nach chiropraktischen Manövern aufgetreten sind, und einen Überblick über die Literatur zu diesem Thema geben.

<sup>2</sup>- Eine arterielle Dissektion ist sehr wahrscheinlich der Abschluss einer komplexen und möglicherweise heterogenen Gruppe von Vasculopathien, die sich unter dem Einfluss verschiedener genetischer und umweltbezogener Faktoren entwickeln.

„An arterial dissection is probably the endpoint of a complex and possibly heterogeneous group of vasculopathies developing under the influence of various genetic and environmental factors“. Brandt T, Grund G. Spontaneous cervical artery dissection: from risk factors toward pathogenesis. Stroke 2002; 33(3). 657-658

- Cerebrovasculäre Zwischenfälle sind medizinische Notfälle, deren Prognose vom Ausmaß der sich entwickelnden Ischämie und der raschen Verfügbarkeit einer geeigneten Intervention abhängt.  
Wenn innerhalb der sog. „golden hour“ nach dem Beginn die geeignete

notfall-medizinische Intervention erfolgt, ist diese zumeist erfolgreich. Unglücklicherweise ist das Ausmaß der zugrunde liegenden Pathologie häufig nur sehr schwer zu erkennen, da das Spektrum der Anzeichen und Symptome von relativ dezenten bis zu alarmierenden Symptomen reicht.

- Zusätzlich zu diesen Anzeichen und Symptomen ist der zugrunde liegende vaskuläre Befund selbst häufig unklar oder wird nicht gefunden. Neurologische Defizite können vorübergehend sein, trotz kompletter Rückbildung zeigt die bildgebende Diagnostik eine eindrucksvolle Pathologie bzw. können diese Defizite auch andauern mit minimalen Ergebnissen dieser Diagnostik.
- Die breite Variation dieser Dissektionsverletzungen und ihrer Folgen darzustellen und die Ätiologie aller cerebrovaskulärer Verletzungen festzulegen, ist schwierig, woraufhin schon Prof. Ringlstein im Rahmen der Frankfurter Empfehlungen der DGMM zur „Qualitätssicherung in der Manuellen Medizin“ hingewiesen hat. Aus diesem Grund können Meinungen stärker die Diskussionen dominieren als harte Fakten.
- Das trifft insbesondere für die Frage eines Zusammenhanges zwischen einer cerebrovaskulären Verletzung und einer Manipulationsbehandlung an der HWS zu, einer therapeutischen Intervention, die mit Verletzungen der Vertebralarterien in Verbindung gebracht wird. Innerhalb der medizinischen und medizinrechtlichen Szene existieren polarisierende Debatten über die Berechtigung eines solchen Zusammenhanges.
- Unglücklicherweise beruhen diese leidenschaftlich geführten Diskurse häufig auf subjektiven Eindrücken viel mehr als auf einer Evaluation der Evidenz. Wie bei jedem anderen menschlichen Leiden ist es erforderlich alle Perspektiven zu betrachten, basierend auf den besten verfügbaren Informationen mit dem Ziel, die potentiellen Risiken und Vorteile eines therapeutischen Verfahrens zu evaluieren. Derartige Evaluationen müssen auf den Antworten auf vier grundlegende Fragen begründet sein.  
Eddy DM Evidence-based medicine: an unified approach. Health affairs 2005; 24(1):9-17

### Frage 1

Existiert eine Evidenz für eine reduzierte Morbidität oder Symptomatik aufgrund der Applikation einer Manipulationsbehandlung der HWS ?

Diese Behandlung ist indiziert bei Patienten mit Nackenschmerzen, Nacken bezogenen Schmerzen der oberen Extremitäten und bestimmten Kopfschmerzformen, wenn keine spezifischen Kontraindikationen bestehen.

- Allgemeine funktionelle und pathologische Bedingungen, angesichts derer diese Behandlung indiziert sein kann, sind zervikale Distorsionsverletzungen, Verspannungen, myofasciale Syndrome, discogener Schmerz, zervikogener Kopfschmerz, sowie pseudoradikuläre und radikuläre Syndrome der oberen Extremitäten.



Ein vollständiger Überblick über die klinische Effektivität würde den Zeitrahmen eines solchen Vortrages sprengen und muss daher einer Literatursammlung z.B. in der Publikation „Current Concepts in spinal manipulation and cervical arterial incidents“ überlassen bleiben.

- Dort findet man Hinweise auf eine überwiegende Evidenz der Effektivität.

### Frage 2

Überwiegen die therapeutischen Effekte die potentiellen Risiken ?

Die American Academy of Family Physicians (AAFP) hat unter Evidenzbasierenden Kriterien der Empfehlung bezüglich der Indikation für eine HWSManipulation bei Patienten ohne ernsthafte neurologische Defizite zugestimmt.