



## DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR WIRBELSÄULENTHERAPIE E.V. (DGWT)

DGWT Mittlerer Bauernwaldweg 76 70195 Stuttgart

**Spiegelredaktion**  
leserbriefe@spiegel.de

Vorl. Geschäftsstelle:  
Mittlerer Bauernwaldweg 76  
70195 Stuttgart  
Telefon: +49 / (0)711-6586673  
Fax: +49 / (0)711-6567646  
E-Mail: [DGWT@gmx.de](mailto:DGWT@gmx.de)  
[www.dgwt.info](http://www.dgwt.info)

**Präsident:**  
Priv.-Doz. Dr. med. A. Veihelmann, Stuttgart

**1. Vizepräsident:**  
Priv.-Doz. Dr. med. M. Maier, Oberammergau |

**2. Vizepräsident:**  
Dr. med. H. Trouillier, Bielefeld

Dr. med. Ch. Topar, Berlin  
Dr. med. Th. Scheu, Stuttgart  
Dr. med. Ch. Birkenmaier, München  
Dr. med. W.D. Hierl, Straubing

05.02.2005

### **Artikel „Exzesse mit der Spritze“ von Günther Stockinger, Wissenschaft, Spiegel 5/2005 – Offizielle Stellungnahme des Vorstandes der unabhängigen Deutschen Gesellschaft für Wirbelsäulentherapie e.V. (DGWT)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Seriöse Darstellungen wissenschaftlicher Themen in der Medizin sind ein wesentlicher und wichtiger Bestandteil von Zeitschriften wie „Der Spiegel“. Da Ihre Leser aber zum weitaus größten Teil medizinische Laien sind, sollten genaue und gewissenhafte Recherchen Grundvoraussetzung medizinischer Beiträge sein, damit sich auch der nicht Mediziner ein objektives Bild über den Beitrag (publizierte Methode) machen kann. In Ihrem Beitrag „Exzesse mit der Spritze“ ist dies bedauerlicherweise nicht der Fall. Es wird hier der Eindruck erweckt, dass Infiltrationstherapien im Rahmen der Behandlung von Rückenschmerzen, insbesondere bei Bandscheibenvorfällen „mehr Schaden anrichten als Schmerzlinderung“. Die Epiduralkathetertherapie n. Racz als eine Methode dargestellt, die keine Erfolge aufweisen kann („nichts als blühender Unsinn“).

1. Tatsache ist, dass in zum Teil hochrangigen medizinischen Fachzeitschriften (peer reviewed) und unabhängigen Fachzeitschriften mehrere Studien zum Racz Verfahren publiziert sind. Diese zeigen positive Ergebnisse. Bislang ist lediglich eine Studie publiziert, in der keine Verbesserung gefunden wurde (Literatur beim Verfasser). Da ein endgültiger Wirksamkeitsnachweis auf höchstem Evidenzniveau – wie auch viele andere sog. standardisierte Behandlungsmethoden – jedoch noch aussteht, wird zur Zeit an 8 deutschen Kliniken eine randomisierte Multicenterstudie zur EKT durchgeführt (OA PD L. Gerdsmeyer, Orth. Klinik TU München und Dr. C. Birkenmaier, Orth. Klinik LMU München, Kontakt s. u.)

2. Ähnlich verhält es sich mit der sog. periradikulären Therapie (PRT), über die zahlreiche Publikationen mit positiven Ergebnissen existieren und die deshalb in den aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) zur Therapie bei Bandscheibenproblemen enthalten ist.
3. Es wird abfällig von „niedergelassenen Ärzten“ gesprochen, die das Racz Verfahren aus monetären Gründen Patienten „aufschwätzen“. Korrekt ist, dass selbst die „kleinste Spritze“ in ein Gelenk oder in die Wirbelsäule Komplikationen verursachen kann, vor allem wenn Sterilitätsstandards nicht beachtet werden. Tatsache ist ebenso, dass das Racz Verfahren unter strenger Indikationsstellung seit Jahren auch an Kliniken und Universitäten durchgeführt wird. Diese Information darf bei einem seriösen Artikel zu dieser Thematik nicht fehlen. Infektionen sind nicht primär Folge eines Verfahrens, sondern die Folge einer nicht ausreichenden Sterilität durch die Anwender. Das hier z.T. große Qualitätsunterschiede vorhanden sind, steht außer Frage, gilt aber auch für sämtliche operative Verfahren.
4. Die Darstellung katastrophaler Komplikationen erweckt den falschen Eindruck, dass nahezu jede zweite PRT- oder Racz-Behandlung in einer schweren und lebensbedrohlichen Komplikation endet. Bei über 200 Behandlungen an einer Universitätsklinik beobachteten wir 2 Abrisse des Katheters, welche problemlos entfernt werden konnten, 1 Hirnwasserleck, das nach 3 Tagen ausgeheilt war und – das soll hier nicht beschönigt werden – eine schwere Komplikation, nämlich eine bleibende neurogene Blasenstörung. Also ernstzunehmende Komplikationen mit bleibenden Folgen von weniger als 1% - besser als die Komplikationsrate der konventionellen mikroskopisch-assistierten Bandscheibenoperation. Wichtig ist, in diesem Zusammenhang zu erwähnen, dass bei einer korrekten Anwendung dieser Methode, die in dem Artikel beschriebenen Komplikationen minimiert werden können. Daher empfiehlt die DGWT und andere Fachgesellschaften eine bessere Ausbildung der Anwender von minimal - invasiven Wirbelsäulentherapien – und nicht eine plakative Warnmeldung vor diesen Verfahren.
5. Die Deutsche Gesellschaft für Wirbelsäulentherapie geht allerdings in einem wesentlichen Punkt des Artikels konform: Die minimal-invasiven Therapieformen werden allzu oft unkritisch angewendet und häufig von Ärzten angeboten, die noch nie offene Wirbelsäulenoperationen durchgeführt haben und daher auch die Komplikationen nicht erkennen oder beherrschen können. Ermutigt werden diese durch Gesellschaften, welche sog. Crashkurse anbieten, bei denen diese Therapieverfahren an einem Wochenende erlernt werden können und die Komplikationsmöglichkeiten häufig verharmlost werden.
6. Seriösen Angaben zufolge liegt die Quote der Therapieversager bei ca. 20-30 %. Das heißt aber auch, dass 70-80% der Patienten erfolgreich behandelt wurden und keine offene Operation mit Eröffnung des Rückenmarkkanals notwendig wurde.

Wissenschaftsjournalismus muss sich orientieren an objektiver Information und evidenz - basierten Tatsachen. Darstellungen von Einzelerfahrungen sollten nicht für allgemeingültige Aussagen erklärt werden. Wir laufen sonst Gefahr, einzelnen, aus eigenen Interessen geäußerten Aussagen glauben zu schenken, welche streng wissenschaftlichen Maßstäben meist nicht standhalten können. Über nachfolgend angefügte Kontaktadressen können Bandscheiben geplagte Patienten und auch Geschädigte weitere Informationen erhalten.

Diese Stellungnahme ergeht zusätzlich schriftlich an den Verlag.

Mit freundlichen Grüßen,

Priv.-Doz. Dr. med. A. Veihelmann

(Präsident der Deutschen Gesellschaft für Wirbelsäulentherapie e.V. (DGWT)).  
Geschäftsstelle: Mittlerer Bauernwaldweg 76, 70195 Stuttgart; e-mail: dgwt@gmx.de

Kontakt Racz – Multicenterstudie:

Studienleiter Ltd. OA Priv. Doz Dr. L. Gerdemeyer, Orthopädische Klinik der TU München, Klinikum rechts der Isar: Gerdemeyer@aol.com

Stellv. Studienleiter Dr. C. Birkenmaier, Orthopädische Klinik der LMU München, Klinikum Großhadern: christof.birkenmaier@med.uni-muenchen.de