



PATIENTENINFORMATION

## **Ultraschallgezielte Facettengelenks- bzw. Iliosacralgelenksinfiltration**

### **Ziel der Facettengelenks- bzw. Iliosacralgelenks(ISG)-Infiltration**

Sie sind von Ihrem Arzt für eine Infiltration eines Facettengelenks bzw. ISG angemeldet worden. Die Facettengelenke verbinden zwei übereinanderliegende Wirbel. Sie heißen deshalb auch Zwischenwirbelgelenke. Sie sind paarig angelegt und liegen hinten. Die Iliosacralgelenke verbinden Wirbelsäule und Becken. Wie andere Gelenke können sie eine Arthrose entwickeln und Beschwerden verursachen. Das Ziel der Infiltration ist es, die Gelenke unempfindlich zu machen. Damit kann festgestellt werden, ob tatsächlich das Gelenk für Ihre Beschwerden verantwortlich ist oder doch eine andere Struktur. Außerdem kann die Infiltration der Gelenke schmerzhafte Perioden überbrücken.

### **Ablauf der Untersuchung**

Die Untersuchung wird mit Ultraschall durchgeführt. Dabei liegen Sie in Bauchlage auf der Untersuchungsliege. Der Röntgenarzt stellt dann fest, welcher Zugangsweg am besten geeignet ist, um das Gelenk zu erreichen.

Wenn die entsprechende Stelle gefunden ist, wird zunächst die Haut mit einer feinen Nadel durchstoßen und unempfindlich gemacht. Die Nadel wird dann unter Bildkontrolle langsam vorgeschoben, wobei immer wieder etwas unempfindlich gemacht wird, bis die Nadel im Gelenk liegt. Dann wird das Gelenk mit Lokalanästhetikum gefüllt. Oft wird eine kleine Menge (1ml oder weniger) eines Kortison-Abkömmlings und ein Schmerzmittel dazugespritzt.

Diese dienen dazu, entzündliche Reaktionen zu dämpfen und unterstützen auch direkt die schmerzstillende Wirkung der Lokalanästhesie. Der Kortison-Abkömmling liegt in Kristallform vor und ist so hergestellt, dass er seine Wirkung über einige Wochen im injizierten Bereich entfaltet. Manchmal wird mehr als ein Gelenk in der gleichen Sitzung infiltriert.

### **Mögliche Nebenwirkungen/Verhalten nach der Punktion**

Nebenwirkungen sind sehr selten. Wenige Patienten reagieren mit einer Allergie auf die Lokalanästhesie (= Medikament zum Unempfindlichmachen). Der Übertritt des Kortison-Abkömmlings auf den restlichen Körper geschieht in sehr kleinen Mengen und wirkt sich bei sonst gesunden Patienten nicht aus.

Vorsicht ist geboten bei Patienten, die lang andauernde Kortison-Behandlungen durchführen lassen oder Patienten mit Zuckerkrankheit. Bitte informieren Sie uns, wenn Sie eine Blutverdünnung haben. Diese macht gewisse Vorsichtsmaßnahmen erforderlich.

Einige Leute neigen dazu, auf eine Infiltration mit einer sogenannten vasovagalen Reaktion („Schwarzwerden vor den Augen“) zu reagieren. Deshalb sollten Sie nur mit Hilfe der Röntgenassistentin/des Röntgenassistenten aufstehen.

Nach dem Aufstehen werden Sie aufgefordert, sich anzuziehen und herumzugehen und dabei insbesondere auch diejenigen Stellungen einzunehmen, die Ihnen sonst Beschwerden machen. Sie können sich nun auf einer Liege für 2 Stunden ausruhen. Anschließend sollten Sie auf einer Skala (siehe Rückseite) ankreuzen, wie stark Ihre Beschwerden abgenommen haben. Dies ist ein wichtiger Teil der Untersuchung.

## Nach dem Verlassen der Ordination

Oft will Sie der zuweisende Arzt unmittelbar nach der Infiltration noch einmal sehen. Bitte beachten Sie: Im Anschluss an die Infiltration dürfen Sie mindestens 4 Stunden lang nicht Autofahren. Weitere Fragen können Sie jederzeit vor, während oder nach der Untersuchung an den Röntgenarzt stellen.

Ich bestätige, die obige Information zur Kenntnis genommen zu haben:

NAME

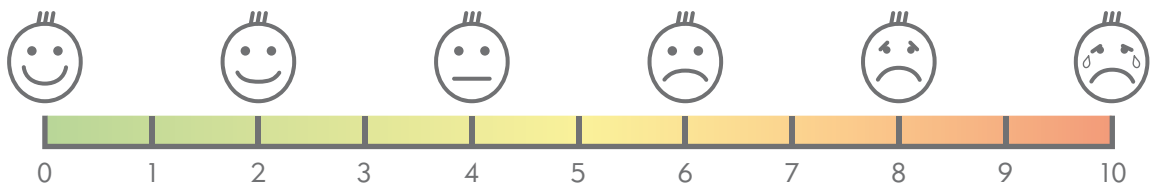
ORT/DATUM

UNTERSCHRIFT

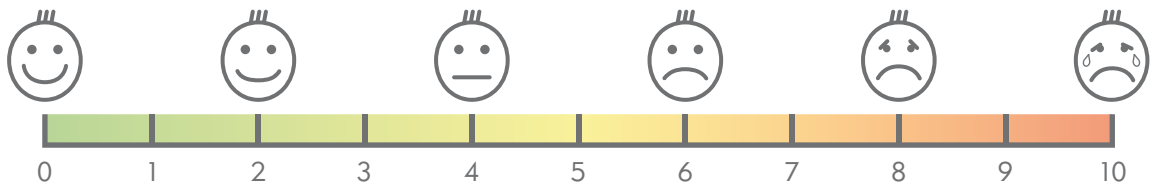
## Bitte kreuzen Sie die Stärke Ihrer Schmerzen an

(0 bedeutet keine Schmerzen, 10 die stärksten vorstellbaren Schmerzen)

Vor dem Eingriff:



2 Stunden nach dem Eingriff:



Anmerkungen des Röntgenarztes:

.....  
.....