

"Cervikozephalisches Syndrom": chronische Nacken- und Kopfschmerzen nach Unfällen

Verletzungen der oberen Halswirbelsäule können chronische Nacken- und Kopfschmerzen sowie weitere gesundheitliche Beschwerden zur Folge haben. Dass eine Beeinträchtigung der Nerven die Ursache ist, darf nicht übersehen werden.

Innsbruck, 05. Juni 2023 - Ein missglückter Kopfsprung in den Pool, ein Sturz beim Skifahren, ein Auffahrunfall – Verletzungen der oberen Halswirbelsäule durch heftiges Anstoßen des Kopfes können langanhaltende Beschwerden wie Nacken- und Kopfschmerzen und weitere beeinträchtigende Symptome zur Folge haben.

"Leider wird die Ursache dieser Schmerzen und der weiteren belastenden Beschwerden oft nicht erkannt", bedauert Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner (Universitätsklinik für Neurochirurgie Medizinische Universität Innsbruck), Präsident der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG), anlässlich der 22. Schmerzwoche der ÖSG. Die ÖSG informiert seit über 20 Jahren mit jährlichen Informationskampagnen über neue Entwicklungen in der Forschung und Therapie von Schmerzen. Der Fokus der aktuellen Schmerzwoche liegt auf seltenen Ursachen für chronische Schmerzen.

Auf Beeinträchtigung der Nerven achten

Die medizinischen Untersuchungen nach Unfällen, die Kopf- und Nackenschmerzen zur Folge haben, konzentrieren sich meist zuerst auf Knochen, Bandscheiben und Bänder. Sind diese unverletzt, wird eine Zerrung der Halswirbelsäule vermutet. Die Beschwerden sollten dann eigentlich innerhalb von Wochen bzw. Monaten ausheilen. Doch für viele Betroffene trifft das nicht zu. Für diese Patient:innen kann es noch schlimmer werden: Zu den im Vordergrund stehenden Schmerzen können vegetative Symptome wie Ohrenpfeifen, Schwindel und Benommenheit kommen. Sie können physisch wie psychisch erschöpft sein und Gedächtnis-, Konzentrations-, Sehstörungen, Herzrasen und Kreislaufprobleme haben. In solchen Fällen fahnden Ärzt:innen mittels MRT-Untersuchungen nach unfallbedingten Veränderungen in Rückenmark oder Hirnstamm. Eine andere Vermutung ist, dass Fehlstellungen des ersten Halswirbels, dem Atlas, die Ursache der Beschwerden sein könnte. "Bestätigen sich diese Vermutungen auch nicht, werden die Patient:innen häufig an die Psychiatrie überwiesen. Schlimmstenfalls werden sie sogar für Simulant:innen oder vermeintliche Versicherungsbetrüg:innen gehalten", warnt Prof. Eisner. "Der wahre Grund für die Schmerzen und die anderen Beschwerden ist jedoch eine Beeinträchtigung des 10. Hirnnervens, des Nervus Vagus."

Der Nervus Vagus ist für Ruhe, Regeneration, Erholung und Heilung zuständig. Er hat eine enge Beziehung zu den Wirbelknochen und den vielen Muskeln, die die Kopfbewegungen steuern. Bei Verletzungen im Bereich der oberen Halswirbelsäule und in den Kopfgelenken (Hinterhaupt bis zum zweiten Halswirbel) wird der Nerv gedehnt. Zudem engt ihn die Muskelverkrampfung ein, die zur Schonung der Gewebestruktur dient. "Das beeinträchtigt den Nerv in seiner Funktion", sagt Prof. Eisner.

Der Nervus Vagus hat eine sehr komplexe Verschaltung und teilt sich Nervenkerne im Hirnstamm und im oberen Rückenmark mit anderen Nerven. Durch die direkten Verbindungen zum Gesichtsnerv (N. Facialis, zuständig für die Muskulatur um Mund und Auge), zum Nervus Trigemini (zuständig für das Gefühl im Gesicht und die Kaumuskulatur) und Nervus glossopharyngeus (zuständig für das Gefühl im Rachen und der hintere Zunge sowie den Schluckvorgang) werden diese Nerven bei einer Schädigung des Nervus Vagus mit beeinflusst. Zusätzlich versorgt der Nervus Vagus mit seinen Fasern die Ohrmuschel und einen Teil des Gehörganges. "Die Patient:innen haben dadurch das Gefühl, etwas Störendes im Ohr zu haben, das sie rausholen möchten", sagt Prof. Eisner. Die Verbindung des Nervus Vagus mit der Hirnhaut im Bereich des Hinterkopfes erklärt die Kopfschmerzen.

Multisystemerkrankung "Barré-Lieou-Syndrom" oder "Cervikozepales Syndrom"

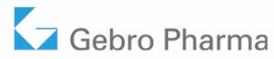
Das beschriebene Krankheitsbild wird mit Namen wie "Barré-Lieou-Syndrom" oder "Cervikozepales-Syndrom" bezeichnet. "Jedenfalls handelt es sich um einen medizinischen Supergau, bei dem für die Unfallchirurg:innen ‚zu wenig‘ passiert ist, während für die Neurolog:innen schwere Ausfälle und Störungen feststellen", sagt Prof. Eisner. Es ist eine unfallbedingte neurologische Multisystemerkrankung mit einer Nerven-Funktionsstörung sowie Verletzungen von Bändern, Sehnen und Gelenken sowie Muskelverspannungen im Nacken-, Hals- und Kopfbereich.

Um diese Beschwerden wieder loszuwerden, braucht es eine interdisziplinäre multimodale Therapie mit unterschiedliche Maßnahmen: Zunächst Schmerzmittel gegen die akuten Schmerzen, gelegentlich auch eine Halskrause, um die Halswirbelsäule zu entlasten. Längerfristig helfen Wärmeanwendungen, Elektrotherapie, progressive Muskelentspannung, autogenes Training, Krankengymnastik zum Aufbau und zur Kräftigung der segmental stabilisierenden Muskulatur und physikalische Therapie. Wenn diese Therapien nicht wirken, ist als weitere Maßnahme eine vom Beckengürtel ausgehende Haltungskorrektur sicherlich hilfreich. In seltenen Fällen können auch chirurgische Eingriffe notwendig sein.

Besser und dauerhaft gelindert werden können diese Schmerzen und Beschwerden aber nur, wenn die Vertreter:innen aller an Diagnose und Therapien beteiligten medizinischen Fachgebiete (Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie, Psychiatrie, Physiotherapie) anerkennen, dass diese vegetativen Beschwerden und Schmerzen real sind. Prof. Eisner appelliert abschließend: "Es darf nie wieder vorkommen, dass Patient:innen falsch belehrt werden und gesagt bekommen: 'Den Nerv, der Ihre Beschwerden erklären könnte, gibt es nicht'."

Quelle: Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Eisner: Cervicozepales Schmerzsyndrom Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Neurochirurgie. Vortrag im Rahmen der Online-Fortbildung der Österreichischen Schmerzgesellschaft, am 3.5.2023.

Mit freundlicher Unterstützung von:



(Die inhaltliche Verantwortung für alle Pressetexte liegt ausschließlich bei der Österreichischen Schmerzgesellschaft.)