

joimax®

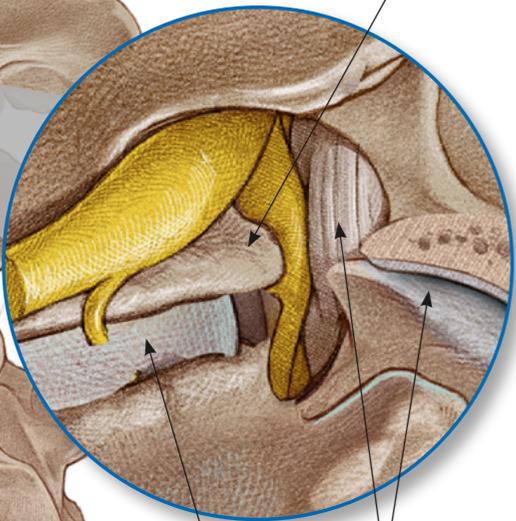
Seitliche Ansicht der unteren
Wirbelsäule

Zwischenwirbelloch

Dornfortsatz

Gelenkfortsatz

Verknöcherung an den
Deckplatten und infolgedessen
Einengung des Spinalkanals



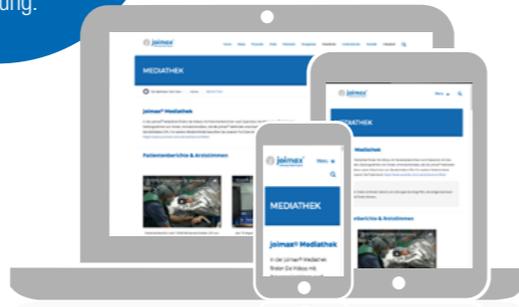
Verdicktes hinteres Band
und Facettengelenk

Eingesunkene Bandscheibe

joimax®

WICHTIG!

Alle Angaben in dieser
Broschüre sind allgemeiner
Natur und ersetzen weder
ein ausführliches
Informationsgespräch noch
eine individuelle ärztliche
Beratung.



BENÖTIGEN SIE WEITERE INFORMATIONEN?

Auf unserer Homepage **www.joimax.com** finden
Sie weitere Informationen zum Thema Facetten- oder
ISG-Syndrom und deren Behandlung, sowie zu anderen
Wirbelsäulenerkrankungen und minimal-invasiven
endoskopischen Behandlungsmöglichkeiten.



joined minimal access

joimax® GmbH
Amalienbadstrasse 41, RaumFabrik 61
76227 Karlsruhe, Germany
Phone +49 (0) 721 255 14-0
E-Mail info@joimax.com
Net www.joimax.com

joimax®, Inc.
140 Technology Drive, Suite 150
Irvine, CA 92618, USA
Phone +1 949 859 3472
E-Mail info@joimaxusa.com
Net www.joimax.com

joimax® Asia
Ryokadan Capital Tower,
135 Hoi Bun Road,
Kwun Tong, Hong Kong
Phone +852 29116418
E-Mail asia@joimax.com
Net www.joimax.com

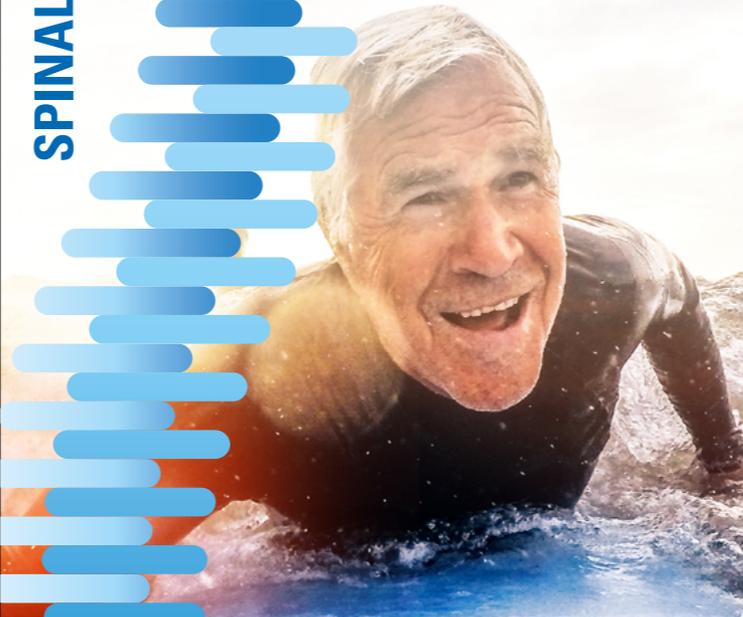
joimax® ASEAN
Regus Vision Exchange
2 Venture Drive, Level #24-01 - #24-32
Singapore 608526
Phone +65 6914 9227
E-Mail asia@joimax.com
Net www.joimax.com

joimax® FLYPATSTEDE; TD_DIVE_00_PI_050; Rev. 003; May 2022

Dieses Dokument enthält urheber- und eigentumsrechtlich geschützte Informationen und darf ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung der joimax® GmbH weder vollständig noch auszugsweise vervielfältigt oder in jedweder Form auf ein anderes Medium transferiert werden. Eine Weitergabe an Dritte ist untersagt. joimax®, TES®, TESSYS®, iLESSYS®, CESSYS®, MultiZYTE®, intENTS®, EndoLIF®, Percusys®, Loctan®, NAVENTO®, Vitegra®, Camsource®, Shriil®, Versicon®, Intracs®, Endovapor®, Vaporflex®, Vaporgrip®, Vaporace®, Legato®, Sonato®, Kyverment®, Tigrip®, SPOT®, Foraminoscope® und Laminoscope® sind registrierte Marken der Firma joimax®. Andere hier verwendete Produkte und Namen können registrierte Marken anderer Unternehmen sein. Patente sind angemeldet. © 2022 joimax® GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Caution: U.S. Federal Law restricts this device to sale by or on the order of a physician. Fotos: iStockphoto/AleksandarNaki (Titel), iStockphoto/Peopleimages (S. 2-3), iStockphoto/Wavebreakmedia (S. 4-5)

joimax®
Endoscopic Spine Experts

SPINALKANALSTENOSE



PATIENTENINFO

**SCHNELL WIEDER
FREUDE AN BEWEGUNG**

Endoskopische minimal-invasive
Behandlung Ihrer Spinalkanalstenose –
mit der joimax® Methode

DIE SPINALKANALSTENOSE

**LIEBE PATIENTIN,
LIEBER PATIENT,**

unsere Wirbelsäule ist ein Meisterwerk der Natur. Das fein abgestimmte Zusammenspiel von Knochen, Bändern, Sehnen, Bandscheiben, Muskeln und Nerven ermöglicht einerseits Bewegungen in alle Richtungen und gewährleistet andererseits eine enorme Stabilität. Die Wirbelkörper der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule sowie des Kreuzbeins bilden den Spinalkanal (Wirbelkanal), der vor allem als Schutz für das Rückenmark und die austretenden Nervenwurzeln dient.

Austretende Nervenwurzel

Bandscheibe

Obere Grundplatte

Untere Deckplatte

Eingesunkene Bandscheibe
und Verknöcherungen
an den Grundplatten

SPINALKANALSTENOSE – WAS IST DAS?

In der Regel ist im Spinal- oder Wirbelkanal ausreichend Platz für den Nervenstrang. Wenn allerdings die Bandscheiben, Wirbel oder Bänder mehr Platz beanspruchen, entsteht eine Verengung (Stenose). Dadurch können die Nerven zusammengedrückt oder gar eingeklemmt werden und es entstehen Schmerzen oder Gefühlsstörungen. Dieses Krankheitsbild nennt sich Spinalkanalstenose oder auch Wirbelkanalstenose. Ihre Lebensqualität und Ihr Alltag können dadurch sehr eingeschränkt sein, beispielsweise kann ein gemütlicher Stadtbummel nicht mehr möglich sein, da Laufen oder Stehen unerträglich sind.

DIE SPINALKANALSTENOSE

WAS SIND DIE URSACHEN ?

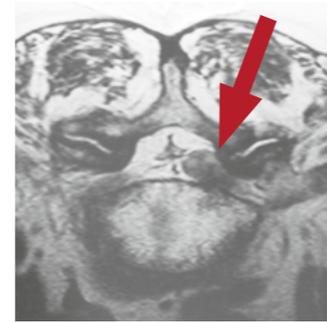
- Verschleiß im Rahmen des normalen Alterungsprozesses
- Angeborene Ursachen wie ein ausgeprägtes Hohlkreuz, Wirbelgleiten oder Fehlbildungen der Wirbelsäule

WAS SIND DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME?

- Rückenschmerzen, die über die Jahre hinweg schlechender werden und unter Belastung in die Beine ausstrahlen
- Gefühlsstörungen und in schweren Fällen auch Kraftverlust in den Armen und/oder Beinen
- Verstärkte Schmerzen beim Stehen und Gehen; Vorbeugen reduziert den Schmerz kurzfristig



MRT Ansicht seitlich: Bandscheibenvorfall (Pfeil) in der Lendenwirbelsäule



MRT Ansicht (Querschnitt): Bandscheibenvorfall (Pfeil) in der Lendenwirbelsäule

WIE WIRD DIAGNOSTIZIERT?

- Körperliche und klinische Untersuchung
 - Abtasten der Rückenmuskulatur und ggf. Test einiger Reflexe
- Computertomographie (CT) oder Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT)

WANN MUSS OPERIERT WERDEN?

Ob operiert werden muss, ist vom Ausmaß der Verengung und den daraus resultierenden Beschwerden abhängig. Zunächst wird versucht, die Wirbelsäule mit konservativen Therapiemaßnahmen zu entlasten, beispielsweise mit Krankengymnastik, Muskelaufbautraining oder Massagen. Zusätzlich können schmerzstillende und entzündungshemmende Medikamente die Schmerzen lindern. Nur wenn die Symptome nach mindestens drei Monaten mit diesen Maßnahmen nicht nachlassen, die Schmerzen stark zunehmen oder die Verengung des Wirbelkanals schon weit fortgeschritten ist, wird eine Operation in Betracht gezogen.

Die joimax® Methoden setzen da an, wo konventionelle Therapiemaßnahmen nicht mehr helfen

DIE ENDOSKOPISCHE SPINALKANALSTENOSE-OP

DIE ENDOSKOPISCHE STENOSE-OP IN 3 SCHRITTEN

Grundsätzlich gilt, wenn operiert werden muss, dann so schonend wie möglich. Bei unserem modernen endoskopischen Operationsverfahren, der joimax® Methode, arbeitet der Operateur mit Hilfe technisch ausgefeilter Instrumente und Geräte quasi durch eine Art „Schlüsselloch“. Dazu nimmt der operierende Arzt den Eingriff über einen nur wenige Millimeter kleinen Schnitt vor. Dabei wird das Gewebe lediglich aufgeweitet und nicht aufgeschnitten, sodass Bänder, Muskeln und Knochen erhalten bleiben. Auch das Infektionsrisiko ist ganz deutlich reduziert.

1. SCHRITT – DER ZUGANG

Für den Zugang in den Wirbelkanal wird eine natürliche Öffnung – das Zwischenwirbelloch oder das interlaminäre Fenster – genutzt. Mit Hilfe der bildgebenden Diagnostik (MRT oder CT) legt Ihr Arzt den besten Zugangsweg zu den Strukturen, die den Wirbelkanal verengen, fest. Durch einen minimalen Schnitt schafft er einen Kanal, das „Schlüsselloch“, zu den bedrängenden Strukturen.

2. SCHRITT – DAS BEDRÄNGENDE GEWEBE WIRD ENTFERNT

Durch dieses angelegte „Schlüsselloch“ können jetzt mit verschiedenen Instrumenten, wie beispielsweise einer Diamantfräse, knöcherne Auswüchse der Wirbel, welche die Nervenfasern bedrängen abgetragen werden. Durch ein kleines spezielles Endoskop hat der Arzt einen voll ausgeleuchteten und scharfen Blick auf alle Strukturen im Wirbelkanal und somit ist ein sicheres Arbeiten möglich.

3. SCHRITT – ÜBERPRÜFUNG UND ABSCHLUSS

Zum Schluss überprüft Ihr Arzt, ob die betroffenen Nervenfasern wieder frei sind. Erst dann entfernt er alle Instrumente und versorgt den kleinen Einschnitt mit ein bis zwei Stichen und einem Pflaster. In der Regel können Sie nach wenigen Stunden wieder aufstehen. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, wann Sie wieder nach Hause gehen und in Ihren Alltag zurückkehren können.

Mit der endoskopischen joimax® OP-Methode können Spinalkanalstenosen äußerst schonend und zuverlässig behandelt werden.

VORTEILE DER ENDOSKOPIE

- Erhalt aller stabilisierenden Strukturen der Wirbelsäule – also der Bänder, Muskeln und Knochen
- Geringeres Infektionsrisiko
- Weniger Narben, Wund- und Muskelschmerzen
- Frühere Rückkehr in den Alltag

