

Tabelle 1 Zervikale spondylotische Myelopathie: Symptome und neurologische Befunde

<p>Typische Symptome:</p> <ul style="list-style-type: none">• Feinmotorikstörung, Schwäche und Gefühlsstörungen der Hände• Schwäche der Beine, Gangunsicherheit• Blasen-, Mastdarm-, Potenzstörung• Schmerzen in HWS, Schulter, Arm (als Ausdruck einer zusätzlichen zervikalen Radikulopathie)
<p>Neurologische Befunde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reflexsteigerung, pathologische Fremdreflexe und Kloni der unteren Extremitäten, positives Lhermitte-Zeichen• Paraspastik, Gangataxie• Autonome Störungen• Sensibilitätsstörungen, Reflexabschwächung bzw. -verlust, Paresen, Atrophien an den Armen• Radikuläre Syndrome im Bereich der oberen Extremitäten
<p>Seltene Symptome und Befunde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dysphagie (Kompression des Ösophagus bei ausgeprägten ventralen Osteophyten)• Vertebrobasiläre Ischämie (Kompression der A. vertebralis)• Phrenikuslähmung (bei Kompression in Höhe HWK3/4)

Tabelle 2 Japanese Orthopaedic Association (JOA) Scoring System (17–2) bei zervikaler Myelopathie (nach der japanischen Einteilung für westliche Verhältnisse adaptiert)

Motorische Funktion

- **Finger** 0 = unfähig, selbst mit Löffel und Gabel zu essen; unfähig, selbst große Knöpfe zu knöpfen 1 = fähig, sich selbst mit Löffel und Gabel zu ernähren, jedoch ungeschickt 2 = schreiben möglich, wenngleich sehr ungeschickt; große Knöpfe können geknöpft werden 3 = schreiben etwas eingeschränkt, aber möglich; Manschettenknöpfe können geknöpft werden 4 = normal
- **Schulter und Oberarm** (Beurteilung des Kraftgrads (angegeben als 1–5 von 5) des M. deltoideus oder des M. biceps brachii (der schwächere Muskel ist zu werten) -2 = Kraftgrad 2 oder geringer -1 = Kraftgrad 3 -0,5 = Kraftgrad 4 0 = Kraftgrad 5
- **Untere Extremität** 0 = nicht in der Lage aufzustehen und zu gehen 0,5 = fähig, aufzustehen, jedoch nicht zu gehen 1 = unfähig, selbst auf ebenem Untergrund ohne Gehhilfe zu gehen 1,5 = fähig, ohne Unterstützung zu gehen, bei jedoch unsicherem Gangbild 2 = fähig, auf ebenem Untergrund frei zu gehen; Treppensteigen nur mit Unterstützung 2,5 = Treppaufgehen ohne Unterstützung; Treppabgehen nur mit Unterstützung möglich 3 = rasches Gehen möglich, jedoch etwas unsicheres Gangbild 4 = normal

Tabelle 2 Fortsetzung

Sensibilität

- **Obere Extremität** 0 = vollständiger Verlust der Berührungs- und Schmerzempfindung 0,5 = bis 50%ige Sensibilitätsminderung und/oder erhebliche Schmerzen oder Taubheit 1 = bis 40%ige Sensibilitätsminderung und/oder mäßige Schmerzen oder Taubheit 1,5 = Taubheitsgefühl ohne sensibles Defizit 2 = normal
- **Stamm** 0 = vollständiger Verlust der Berührungs- und Schmerzempfindung 0,5 = bis 50%ige Sensibilitätsminderung und/oder erhebliche Schmerzen oder Taubheit 1 = bis 40%ige Sensibilitätsminderung und/oder mäßige Schmerzen oder Taubheit 1,5 = Taubheitsgefühl ohne sensibles Defizit 2 = normal
- **Untere Extremität** 0 = vollständiger Verlust der Berührungs- und Schmerzempfindung 0,5 = bis 50%ige Sensibilitätsminderung und/oder erhebliche Schmerzen oder Taubheit 1 = bis 40%ige Sensibilitätsminderung und/oder mäßige Schmerzen oder Taubheit 1,5 = Taubheitsgefühl ohne sensibles Defizit 2 = normal
- **Blasenfunktion** 0 = Harnretention und/oder Inkontinenz 1 = Gefühl der unvollständigen Blasenentleerung und/ oder Nachtröpfeln und/oder spärlicher Urinstrahl und/oder nur teilweise erhaltene Kontinenz 2 = verzögerte Blasenentleerung und/oder Pollakisurie 3 = normal

Maximal erreichbare Punktzahl (Normalbefund): 17

Tabelle 3 Zervikale spondylotische Radikulomyelopathie: Elemente der konservativen Therapie (antiphlogistische und analgetische Medikation zur Therapie radikulärer Schmerzen; die Myelopathie selbst ist nicht schmerzhaft) Immobilisation durch Halskrawatte (vorwiegend nachts; wenn möglich < 2 Monate)

Medikation	Zum Beispiel	Einzel-dosis	Tagesdosis
Antiphlogistisch (in der Akutphase 1–4 Wochen)			
	Diclofenac	50 mg/75 mg	150 mg
	Ibuprofen	600 mg	bis 2400 mg
Analgetisch (bis 4 Wochen)			
	Paracetamol	500–1000 mg	bis 3000 mg
	Flupirtin	100 mg	bis 300 mg
	bei Bedarf niederpotente Opioide		
Muskelrelaxierend			
	Baclofen	5–25 mg	ggf. bis 75 mg
	Tizanidin	2–6 mg	bis 24 mg
	Tetrazepam	25–50 mg	bis 200 mg
Gegebenenfalls thymoleptisch			
Physiotherapie			
Haltungsübungen			
Ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes			