

## C. Wirbelsäule

### Allgemein (zu Trauma siehe Abschnitt K)

P: Primäruntersuchung      W: Weiterführende Untersuchung      S: Spezialverfahren      N: Nicht indiziert

Klinische Fragestellung	Bildgebendes Untersuchungsverfahren	Grad der Empfehlung	Kommentar
<b>C1</b> Kongenitale Erkrankungen  (bei Kindern siehe M1)	MRT	P	Darstellung intra- / paraspinaler Anomalien bzw. Weichteilveränderungen
	Rö	S	Z.B. Röntgenaufnahme der gesamten Wirbelsäule im Stehen; ggf. Hängen; a.-p. und seidl. bei Skoliose Zu Rückenschmerzen bei Kindern s. M14
	CT	S	Darstellung ossärer Details
<b>C2</b> Myelopathie: Tumoren, Entzündung, Infektion, Infarkt usw.	MRT	P	Darstellung ossärer / spinaler Details
	CT	S	Wenn MRT kontraindiziert oder nicht verfügbar; ggf. Myelographie

### Halswirbelsäule (HWS)

<b>C3</b> Mögliche Subluxation des Atlas-Axis-Gelenks	Rö	P	Lat. Aufnahme in Inklination Verletzungsbedingte Subluxation s. Kapitel Trauma
	CT	W	Beste Darstellung der Gelenke und Schädelbasis
	MRT	W	V.a. Myelonschädigung
<b>C4</b> Nackenschmerzen, Brachialgie, degenerative Veränderung	Rö	W	In Abh. von der klinischen Symptomatik Degenerative Veränderungen oft ohne Korrelation zu den Symptomen
	MRT	S	

### Brustwirbelsäule (BWS)

<b>C5</b> Schmerzen ohne Trauma	MRT	W	Therapieresistente Schmerzen, radikuläre Symptomatik
	Rö	S	Bei V.a. oder bekannter Tumorerkrankung (Metastasen, Multiples Myelom s. L20) Nicht indiziert bei degenerativen Veränderungen, da oft ohne Korrelation zu den Symptomen <b>Cave: auch an Gefäßursachen denken, z.B. Aortendissektion!</b>

## C. Wirbelsäule

### Allgemein (zu Trauma siehe Abschnitt K)

P: Primäruntersuchung      W: Weiterführende Untersuchung      S: Spezialverfahren      N: Nicht indiziert

Klinische Fragestellung	Bildgebendes Untersuchungsverfahren	Grad der Empfehlung	Kommentar
<b>Lendenwirbelsäule (LWS)</b>			
<b>C6</b> Rückenschmerzen	Rö	N	
a) Akute Rückenschmerzen ohne neurologische Symptomatik u.a. Warnsymptome	MRT	N	
	CT	N	
	MRT	P	
b) Akute Rückenschmerzen mit neurologischer Symptomatik	CT	P	Nur, wenn MRT nicht verfügbar
	Rö	W	In Abh. von der klinischen Symptomatik Indiziert bei V.a. Spondylitis ankylosans, V.a. Spondylolyse, bei therapierefraktären Beschwerden
c) Chronische oder therapierefraktäre Rückenschmerzen	MRT	P	Bei therapierefraktären Beschwerden
	CT	P	Nur, wenn MRT nicht verfügbar, oder bei Kontraindikation für MRT
	Nuk	W	Skelettszintigraphie: V.a. Infektion
d) Rückenschmerzen mit Warnsymptomen z.B. bei: • Auftreten im Alter von < 20 oder > 55 Jahren • Neurologischen Defiziten inklusive Reithosenanästhesie und Sphinkter- oder Gangstörungen • Ausgedehntem neurologischem Defizit • Früherer Tumorerkrankung • Allgemeinem Unwohlsein • HIV-Infektion • Gewichtsabnahme • I.v.-Drogenmissbrauch • Kortikosteroiden	Rö	P	Basisuntersuchung; Ausschluss ossärer Veränderungen
	MRT	P	Ergänzend auch bei negativem Rö-Befund
		W	MRT Methode der Wahl (primär) bei • Reithosenanästhesie • schwerer oder progressiver Beeinträchtigung der Motorik • ausgedehnten neurologischen Defiziten (Notfall)
	Nuk	S	Skelettszintigraphie: Ausschluss Infektion; primärer -, sekundärer Knochentumor  PET bei Spondylitis
<b>C7</b> Akute Rückenschmerzen: Diskushernie, Ischiassyndrom ohne erschwerende Merkmale	MRT	W	Bei therapierefraktären Beschwerden
	Rö	W	In Abh. von der klinischen Symptomatik <b>Ausnahme V.a. osteoporotische Sinterung</b>
	CT	W	Alternativ zur MRT im Rahmen der periradikulären Therapie
	Nuk	W	Skelettszintigraphie: Ausschluss Infektion; primärer, sekundärer Knochentumor