



Sanitätsdienst
Wir. Dienen. Deutschland.

Bundeswehrkrankenhaus Ulm

Akademisches Krankenhaus der Universität Ulm

[BwKrhs Ulm, Neurochirurgie, Oberer Eselsberg 40, 89081 Ulm](#)

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23

66119 Saarbrücken

www.Bundeswehrkrankenhaus-Ulm.de
ulrichkuz@bundeswehr.org
Bw 90 5926

Klinik für Neurochirurgie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. med. U. M. Mauer, OTA

Stv. Ärztlicher Direktor
Dr. med. Ch. Schulz, FTLA

Sekretariat:
Tel.: 0731 1710-2201
Fax: 0731 1710-2205

Ambulanz:
Tel.: 0731 1710-2215

Geschäftszimmer:
Tel.: 0731 1710-2204

Bettenstation, Pflege:
Tel.: 0731 1710-2224
Fax.: 0731 1710-2207

Ulm, 07.08.2017 Ma/OI

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Syringomyelie ist eine seltene Erkrankung. Es handelt sich hierbei um eine Veränderung im Rückenmark die sowohl in der Bildgebung, also im MRT, als auch in der klinischen Symptomatik sehr verschieden sein kann. Nach aktuellem Kenntnisstand ist die Syringomyelie immer Folge einer anderen Erkrankung. Diese andere Erkrankung ist häufig auch der prognostische Faktor für den Gesamtverlauf der Erkrankung. Sollte eine invasive Therapie, also eine Operation notwendig werden, dann ist es extrem wichtig, diese ursächliche Erkrankung zu kennen, da dann eine kaudale Operation erfolgen kann. In früheren Jahren war dieser Zusammenhang nicht bekannt. Damals wurden dann Operationen an der Syringomyelie direkt durchgeführt, die aber hoch riskant sind und nur einen zweifelhaften Erfolg haben. Erst seit Erkennen dieser Zusammenhänge der Genese der Syringomyelie und der Therapie derselben gibt es durchaus auch bessere Verläufe.

Es ist nun nicht einfach diese Zusammenhänge zu erkennen. Häufig werden spezielle kernspintomographische Aufnahmen benötigt, die nur in wenigen Kliniken durchgeführt werden. Auch erfordert es einen sehr hohen Erfahrungsstand die möglichen Ursachen in ihrer Wertigkeit nach der Diagnostik einzuschätzen und eine Indikation zur Operation zu stellen oder eben die konservative Therapie zu favorisieren. Hier ist es deshalb sicher sinnvoll und notwendig, um den Patienten gerecht zu werden, Schwerpunktambulanzen einzurichten mit Ärzten, die im interdisziplinären Austausch und Kollektiv die Patienten mit derartigen Rückenmarksveränderungen untersuchen, therapieren und entsprechend beraten.

Sowohl die Aufklärung der Patienten als auch die Betreuung der Aufklärung der Ärzte hat durch die Einrichtung von Selbsthilfegruppen einen enormen Fortschritt gemacht. Zur Koordinierung und Steuerung derartiger Spezialsprechstunden ist die Mitwirkung der Selbsthilfegruppen sicher sehr sinnvoll.

Mit freundlichen Grüßen

Professor Dr. med. U. M. Mauer, OTA
Ärztlicher Direktor der Abt XII