

# Schmerzen im Iliosakralgelenk

Allgemeines - Ursachen und Differentialdiagnosen - Diagnose - Therapie - Alternative Maßnahmen - "Was kann man selbst tun?"

## Allgemeines

Schmerzen im Iliosakralgelenk - auch Kreuzschmerzen genannt - betreffen die Kreuzbein-Darmbeingelenke. Die Ursachen dieser Beschwerden können sehr vielschichtig sein, so dass bei der Angabe von Kreuzschmerzen umfangreiche Untersuchungen notwendig sind, um die Ursache zu klären. So kann der Kreuzschmerz degenerativ, entzündlich, neoplastisch im Rahmen einer Tumorerkrankung, funktionell oder traumatisch durch Verletzung hervorgerufen werden. Die Diagnose wird durch die körperliche, neurologische und laborchemische Untersuchung sowie durch Röntgentechniken gestellt. Therapeutisch wird zum einen mittels Physiotherapie und medikamentös eine Schmerzbehandlung eingeleitet. Auf der anderen Seite muss die mögliche Grunderkrankung behandelt werden.

## Ursachen und Differentialdiagnosen

Kreuzschmerzen können durch verschiedene Ursachen bedingt sein. Häufig liegt den Schmerzen des Iliosakralgelenks eine andere Erkrankung zu Grunde. Unterschieden werden angeborene und erworbene Erkrankungen.

Zu den **angeborenen Erkrankungen** zählt die vererbare Spondylitis ankylosans, die auch Pierre-Marie-Strümpell-Bechterew-Krankheit oder **Morbus Bechterew** genannt wird. Es handelt sich hierbei um eine chronisch entzündliche Erkrankung. Die Ursache ist unbekannt, jedoch besteht zu über 90 % eine genetische Disposition und die Assoziation zu HLA-B27, einem vererbaren Gewebsantigen, welches sich im Blut bestimmen lässt. Nächtliche Kreuzschmerzen sind im Frühstadium das führende Symptom.

**Erworbene Erkrankungen**, die mit Schmerzen des Iliosakralgelenks einhergehen, können entzündlich, stoffwechselbedingt oder degenerativ bedingt sein oder durch Tumoren hervorgerufen werden. Im Rahmen entzündlicher Erkrankungen findet man Kreuzschmerzen bei rheumatischen Erkrankungen, bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen vom Typ Crohn sowie bei bakteriellen Infektionen. Nach bakteriellen Infektionen spricht man von reaktiver Arthritis. Häufigste Ursachen hierfür sind urogenitale Infekte durch Chlamydien, Gonokokken und Ureplasmen sowie Durchfallerkrankungen durch Erreger wie Salmonellen, Shigellen und Yersinien. Es handelt sich dabei trotz infektiösem Auslöser um eine sterile Gelenkentzündung, das heißt es sind keine Erreger nachweisbar. Sie heilt meist innerhalb eines halben Jahres aus.

Bei etwa einem Drittel der Betroffenen entwickelt sich eine chronische Erkrankung (Morbus Reiter). Beim Reiter-Syndrom findet man eine Urethralentzündung, Bindehaut- und Gelenkentzündung sowie Hautveränderungen der Handinnenflächen und Fußsohlen, seltener auch mit Fieber und Beteiligung innerer Organe (Karditis, Pleuritis). Der **Morbus Crohn** ist eine entzündliche Darmerkrankung, die Männer und Frauen gleichermaßen betrifft und die sich meist zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr manifestiert. Der gesamte Magen-Darmtrakt vom Mund bis zum After kann betroffen sein; oft geht es jedoch nur um das Endstück des Dünndarms; man spricht dann von der so genannten Ileitis terminalis. Der Kreuzschmerz tritt oft als Begleitmerkmal auf. Die Behandlung erfolgt durch entzündungshemmende Medikamente.

Kreuzschmerzen im Rahmen degenerativer Erkrankungen treten eher bei älteren Patienten auf und sind beispielsweise im Rahmen einer fortgeschrittenen **Osteoporose** und **Arthrose** zu finden. Eine Arthrose ist eine degenerative Gelenkerkrankung, die durch ein Missverhältnis von Beschaffenheit und Beanspruchung des jeweiligen Gelenkes entsteht. Ursachen sind unter anderem Übergewicht, Schwerstarbeit und entzündliche Gelenkkrankheiten. Das Iliosakralsyndrom resultiert aus einer Blockierung der Kreuz-Darmbeingelenke durch Überlastung, Lockerung bzw. reflektorisch bei Bandscheibenerkrankungen.

Es gibt auch den funktionellen Kreuzschmerz, der durch Fehlhaltung oder Fehlbelastung entsteht.

Sind Tumoren, also bösartige Erkrankungen, die Ursache für die Beschwerden, steht die Behandlung des Tumorleidens und die medikamentöse Schmerzstillung im Vordergrund. Kreuzschmerzen, die bedingt sind durch Knochenmetastasen oder so genannte Tochtergeschwülste, lassen sich durch Biphosphonate lindern. Dabei wird der weitere Knochenabbau eingedämmt und der Knochen durch Calciumeinbau gestärkt. Unterstützen kann man diese Wirkung durch Calciumgabe und auch Vitamin D ähnlich der

Behandlung der Osteoporose.

## Diagnose

Wie bei allen Erkrankungen stehen Anamneseerhebung und klinische Untersuchung an erster Stelle. Bei dem Verdacht auf die angeborene Bechterew-Krankheit kann neben typischen, durch Röntgen nachweisbaren, Veränderungen der Nachweis des HLA-B27, also der genetische Nachweis der Erkrankung, erfolgen.

Bei entzündlichen Ursachen ist die Anamnese mit Angabe von Darmerkrankungen, urogenitalen Infektionen, Haut- und Schleimhautveränderungen oder Bindehautentzündung, die Bestimmung von Entzündungsparametern (Blutsenkung, Blutbild, C-reaktives Protein) sowie die Röntgendiagnostik mit konventionellem Röntgen des Beckens wegweisend. Bei unklaren Befunden müssen auch Spezialuntersuchungen durchgeführt werden. Der Morbus Crohn wird mittels Endoskopie des Magendarmtraktes mit Entnahme von Biopsien und dem histologischen Befund sowie durch die Spezialröntgenuntersuchung der Dünndarmpassage diagnostiziert.

Bei der körperlichen Untersuchung dient der Mennell-Handgriff zur Feststellung schmerzhafter Scherbewegungen im Iliosakralgelenk, die durch Entzündung oder Blockierung entstanden sind. Dabei wird in Rückenlage auf beide Darmbeinschaukeln gedrückt oder in Seitenlage das oben liegende Bein nach hinten überstreckt und dadurch ein Schmerz ausgelöst.

Radiologische Untersuchungsmethoden beinhalten konventionelles Röntgen des Beckens sowie bei der Frage nach Entzündungen oder Tumoren Spezialuntersuchungen, wie die [Computertomographie](#) und auch [Magnetresonanztomographie](#), und nuklearmedizinische Untersuchungen, wie die Knochenszintigraphie. Beim Röntgen des Beckens fallen unscharfe Gelenkkonturen, Verhärtungen und knöcherne Durchbauung des Gelenkes auf. Die Computertomographie stellt Knochen und Weichteile gleichzeitig in Form von Schnittbildern dar und kann bei der Tumorsuche eingesetzt werden. Die Magnetresonanztomographie ist ein strahlenfreies Verfahren, bei dem - wie bei der Computertomographie - die Knochen und Weichteile dargestellt und entzündliche Veränderungen oder Tumoren sichtbar gemacht werden können. Vorteil der Magnetresonanztomographie gegenüber der Computertomographie ist die hohe Auflösung und die Möglichkeit der Schnittbilddarstellung in allen Ebenen. Weiterhin kann man bei Kreuzschmerzen, die Folge einer Tumorerkrankung sind, den Primärtumor und dessen Ausbreitung darstellen. Die Knochen- oder Skelettszintigraphie erfolgt nach Injektion von technetium-markiertem Phosphat (z.B. <sup>99m</sup>Tc-Methylendiphosphonat) mittels Gammakamera, die den gesamten Körper scannt. Dabei reichert sich die injizierte Substanz in entzündlichen, degenerativen und metastasierten Knochenarealen an.

## Therapie

Die Therapie der Kreuzschmerzen besteht in erster Linie in physiotherapeutischen Maßnahmen sowie medikamentöser Schmerzbehandlung. Bei Schmerzen im Iliosakralgelenk als Begleiterscheinung anderer Erkrankungen sollte gleichzeitig eine Behandlung der Grunderkrankung erfolgen.

Bei der [Bechterew-Krankheit](#) ist die Frühdiagnose entscheidend für die Prognose. Therapeutisch steht die physikalische Therapie mit Kräftigung der Rückenmuskulatur zur Vorbeugung der typischen Wirbelsäulenkrümmung und -versteifung sowie zur Schmerzprophylaxe im Vordergrund.

Ist die Ursache infektiös bedingt, kann eine Antibiotikatherapie (etwa mit Tetracyklinen bei Chlamydieninfektion) einer Chronifizierung wie beim Morbus Reiter vorbeugen. Bei rheumatischen Erkrankungen ist eine antientzündliche Therapie mit Steroiden (z.B. Cortison) und nichtsteroidalen Antirheumatika Standard.

Bei degenerativ bedingten Kreuzschmerzen ist neben Physiotherapie und Schmerzmedikation die Einnahme von Calcium, Vitamin D und eventuell Calcitonin - ähnlich wie bei der Osteoporosebehandlung - erfolgreich. Bei akuten Schmerzeignissen kann eine lokale Injektion von Schmerzmitteln, den so genannten Lokalanästhetika, Linderung verschaffen und die Beweglichkeit wiederherstellen.

Die physiotherapeutischen Möglichkeiten sind sehr vielfältig. Sie reichen von Wärmeanwendungen - zum Beispiel mit Fangopackungen - über eine manuelle Therapie zur Lösung von Blockierungen und Lockerung der Muskeln bis hin zu Reflexzonenbehandlung, Unterwasserergymnastik, Kurzwellentherapie und

Ultraschall- bzw. Reizstrombehandlungen. Physiotherapie sollte Schmerzfreiheit und Wiederherstellung der Gelenkfunktion erzielen. Wichtig ist die Anleitung der Patienten zur Muskelkräftigung und zur Meidung von Schon- und Fehlhaltungen.

## Alternative Maßnahmen

Alternative Maßnahmen können zur Schmerzbehandlung herangezogen werden, sollten aber nicht die gründliche Untersuchung mit Ausschluss anderer Grunderkrankungen, die einen Kreuzschmerz als Nebenbefund haben, ersetzen.

Alternativ zur Schulmedizin kann mittels Entspannungsübungen, wie sie etwa beim Yoga praktiziert werden, eine Muskellockerung und damit auch Schmerzlinderung erzielt werden. Auch durch Akupunktur ist eine gute symptomatische Schmerzbehandlung möglich.

## "Was kann man selbst tun?"

Wichtig ist eine rasche Diagnostik zur Feststellung der Ursachen eines Kreuzschmerzes. Handelt es sich um degenerativ oder postentzündlich bedingte Schmerzen des Iliosakralgelenkes, kann mittels physiotherapeutischer Maßnahmen oft Schmerzfreiheit erzielt werden. Nach Anleitung durch geschulte Physiotherapeuten kann der Patient selbstständig entlastende, lockernde, muskelkräftigende oder entspannende Übungen durchführen. Auch Wärmeanwendungen und Bewegungsbäder lassen sich selbstständig durchführen. Wichtig ist aber eine vorherige Absprache mit dem behandelnden Arzt und die Anleitung zu Selbstübungen, um Fehlbelastungen zu vermeiden.

[startseite](#) > [krankheiten](#) > [schmerz](#)

Link - Tipps:

[www.akdae.de](http://www.akdae.de)

Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft

[www.formula-lq.de](http://www.formula-lq.de)

Es werden Symptome und Ursachen beschrieben sowie Tipps zur Vorbeugung, Erst- und Nachversorgung gegeben

[www.akdae.de](http://www.akdae.de)

Eine Information für Patienten und Angehörige

[www.rueckeninformation.de](http://www.rueckeninformation.de)

Rückenschule: Informationen und Tipps für wirbelsäulengerechtes Verhalten

[Wirbel e.V.](#)

Viele Infos, Tipps, Service-Telefon

[www.selbsthilfe-kassel.de](http://www.selbsthilfe-kassel.de)

Selbsthilfegruppe "Chronische Rückenschmerzen"

27423 Bremervörde  
Postfach 1361  
Deutschland  
Telefon: Tel.: 04761/979179  
Fax: Fax: 04761/979180  
[Info@AGR-EV.de](mailto:Info@AGR-EV.de)

**Bundesverband der deutschen Rückenschulen (BdR) e. V.**

Lingener Str. 12  
48155 Münster  
Deutschland  
Telefon: Tel.: 0251/6090707

**Dachverband des Freundeskreises der Wirbelsäulenerkrankten e.V.**

Mainzer Ring 22  
34560 Fritzlar  
Deutschland  
Telefon: Telefon: 05622/2155  
Fax: Fax: 05622/4731