Diagnostik

Instabilitäten der Kopfgelenke zeigen sich vor allem in Bildern, die in Funktion (=Bewegung), aufgenommen werden. Daher bietet sich zur Diagnostik an:

Sandberg- Röntgen, Rotations-CT, Upright- MRT, Funktions-Röntgen und Digital Motion X-ray (DMX)

Neben der Bildgebung können manuelle Sicherheits- und Traktionstests Hinweise auf CCI und AAI geben.

Therapie

Je nach Schweregrad der Erkrankung stehen konservative und invasive Therapien zur Verfügung.

Konservative Maßnahmen: Physiotherapie, Osteopathie, Manuelle Therapie, Neurophysiologische Konzepte, Halskrause (temporär), Taping, Tiefenmuskulatur stärken, Mikronährstofftherapie, Ernährungskonzepte, etc.

Invasive Maßnahmen

Regenerative Medizin (Prolotherapie, Platelet Rich Plasma (PRP), Stammzellentherapie), Versteifungsoperation

Weitere Informationen

Ausführliche Informationen rund um das Krankheitsbild sowie häufige Begleiterkrankungen finden Sie unter:
www.cci-aai-initiative.de

CCI / AAI INITIATIVE E.V.

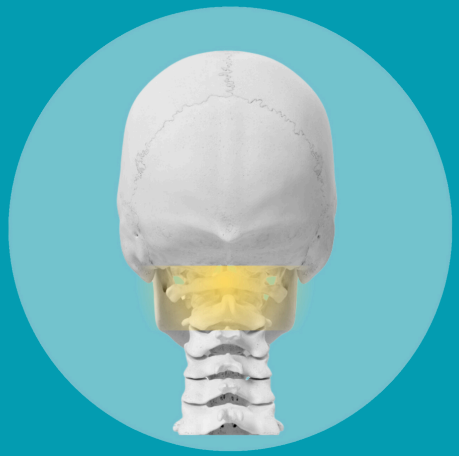
Unterstütze den Verein mit Deiner Mitgliedschaft!

Herausgeber:
CCI/AAI Initiative e.V.

www.facebook.com/CCI-AAI-Initiative-eV

www.instagram.com/cciaaiinitiative

Craniocervikale und atlantoaxiale Instabilität



Krankheitsbild, Ursachen und Therapie

Für Betroffene, Angehörige und Interessierte

CCI / AAI INITIATIVE E.V.

Verein für Menschen mit craniocervikaler und atlantoaxialer Instabilität im Okzipito-Atlanto-Axialbereich der Wirbelsäule, cervicocephalem Syndrom und weiteren Komorbiditäten

©CCI/AAI Initiative e.V.

Was ist CCI und AAI?

CCI und AAI beschreiben Instabilitäten im Kopfgelenks-bereich. Die Kopfgelenke werden im obersten Teil der Halswirbelsäule durch den ersten Halswirbel (**Atlas**) sowie den zweiten Halswirbel (**Axis**) gebildet und gewöhnlich durch einen Bandapparat und Muskeln stabilisiert.

CCI steht für „**C**ranio**c**ervical **I**nstability“ und beschreibt einen zu großen Bewegungsspiel-raum zwischen Atlas und der Schädelbasis – dem oberen Kopfgelenk.

AAI steht für „**A**tlanto**a**xial **I**nstability“ und beschreibt eine Instabilität zwischen Atlas und Axis, die das untere Kopf-gekenk bilden.

CCI und AAI können verschie-dene Auslöser haben und diverse Symptome verursachen, die im Folgenden genannt werden.

Typische Beschwerden

- Kopf-, Halswirbelsäulen- und Gesichtsschmerzen
- Instabilitätsgefühl, als würde der Kopf nicht mehr auf den Hals passen
- Muskelverspannungen
- Schwindel, Gleichgewichtsstörungen
- Gefühlsstörungen, Schluckbeschwerden, Kloßgefühl
- Kiefergelenksprobleme, schwere Zunge, Zähneknirschen
- Sehstörungen
- Tinnitus, vermindertes Hörvermögen, Überempfind-lichkeit gegenüber Geräuschen
- Bluthochdruck, Herzrasen, Atemprobleme
- Übelkeit, Erbrechen, Durchfall
- Chronische Erschöpfung und Energielosigkeit
- Gestörtes Temperaturempfinden
- Konzentrationsstörungen und Gedächtnisprobleme, Benommenheit

Die Beschwerdelast kann je nach Krankheitsverlauf variieren.
Die Symptome müssen nicht dauerhaft vorhanden sein.

Mögliche Ursachen und Auslöser

- Unfälle unterschiedlicher Art: Autounfälle, Sportunfälle, Stürze (auch in der Kindheit)
- Gewalteinwirkungen gegen den Kopf/ körperliche Angriffe
- „Einrenkmanöver“/ Manipulationen an der HWS
- Überstreckungen während Vollnarkosen, beim Friseur oder Zahnarzt
- Entbindung mit der Saugglocke
- Virusinfektionen und Borreliose
- neurotoxische Schadstoffexposition
- Trisomie 21 (Down-Syndrom)
- Grunderkrankungen wie Rheuma, Krebs óder genetische Bindegewebs-erkrankungen (z.B. Marfan-Syndrom oder Ehlers-Danlos-Syndrom)

Nicht immer lässt sich ein Auslöser finden. Manchmal ist es auch die Kombination aus mehreren Ereignissen.

Haftungsausschluss
Dieser Flyer dient ausschließlich zu Informationszwecken und ersetzt keine medizinische Beratung. Für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte wird keine Haftung übernommen.

© CCI/AAI Initiative e.V.