



# Schulthertherapie

Alles aus einer Hand

*Erkrankungen der Schulter sind komplex und haben in den letzten Jahren durch gesteigerte sportliche Aktivitäten und höhere Ansprüche auch im Alter deutlich zugenommen. Wichtig ist es, den richtigen und rechtzeitigen Weg zur Behandlung von Schultererkrankungen zu gehen.*

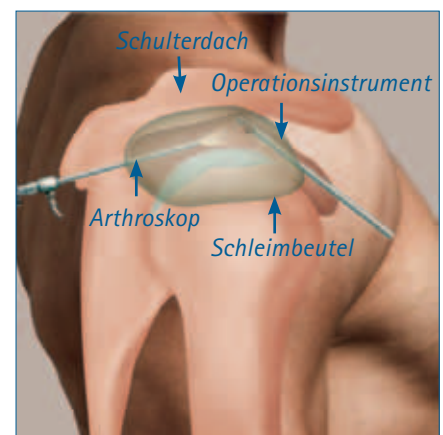
**D**as Schultergelenk ist das beweglichste Gelenk des menschlichen Körpers. Die Stabilisierung erfolgt nicht, wie z.B. bei der Hüfte, durch eine weitgehend den Gelenkkopf umfassende Gelenkpfanne, sondern vielmehr durch die umgebenden Weichteile wie Gelenkkapsel, Schleimbeutel, Muskeln und Sehnen. Diese komplexe Konstruktion ermöglicht einen enormen Bewegungsspielraum, ist aber auch sehr anfällig für Störungen. „Besonders häufig kommt es zu Veränderungen im Raum unter dem Schulterdach, dem Akromion. Dies ist eine natürliche Engstelle, in der die Sehnen der Rotatorenmanschette begleitet von Sehnnenscheide und Schleimbeuteln verlaufen. Ist dieser Raum durch eine verstärkte Krümmung des knöchernen Schulterdaches außergewöhnlich eng, führt dies häufig schon relativ früh zu Problemen, weil die dort verlaufenden Strukturen eingeklemmt werden. Es kommt zu einer Engpass-Symptomatik, einem sogenannten ‚Impingement‘, auch subakromiales Schmerz-Syndrom genannt.

Aber auch durch eine chronische Überlastung, z.B. durch häufige Überkopftätigkeiten etwa bei Handwerkern oder Ballsportlern, können Sehnen und Schleimbeutel übermäßig beansprucht und gequetscht werden. Das Gewebe entzündet sich, schwillt an und alles wird noch schlimmer. Neben solchen Abnutzungserscheinungen führen manchmal auch Kalkeinlagerungen in den Sehnen der Rotatorenmanschette – also eine landläufig als ‚Kalkschulter‘ bezeichnete Veränderung – dazu, dass es unter dem Schulterdach zu eng wird“, erklärt der Wiesbadener Orthopäde Dr. Markus Giesa.

## Konservativ vor operativ

Die Behandlung von Schulterschmerzen erfolgt in vielen Fällen zunächst konservativ. Durch Schonen, Einspritzen von entzündungshemmenden Medikamenten, Akupunktur und gezielter Physiotherapie wird versucht, die Schmerzen zu lindern und die Entzündung zu reduzieren. Außerdem empfiehlt es sich, neue Bewegungsmuster

einzuüben, mit denen ein Einklemmen von Gelenkstrukturen vermieden werden kann. „Allerdings“, so Dr. Giesa, „sollten diese Bemühungen gezielt und nicht endlos fortgesetzt werden. Wenn sich nach einiger Zeit kein ausreichender Erfolg einstellt, ist eine operative Erweiterung des Bereichs unter dem Schulterdach, dem so-



*Im Rahmen einer Gelenkspiegelung (Arthroskopie) können operative Eingriffe z.B. bei einer Enge-Symptomatik (Impingement) ohne großen Hautschnitt schonend durchgeführt werden.*



Arthrose wegen nicht behandelter Rotatorenmanschettenruptur



Versorgung mit inverser Prothese zur Schmerzreduktion und Bewegungsverbesserung

nannten Subakromialraum, in Erwägung zu ziehen. Dabei handelt es sich aber nicht um einen großen offenen Eingriff. Vielmehr wird im Rahmen einer Gelenkspiegelung über zwei oder drei ganz kleine Inzisionen der Raum erweitert. Dabei werden – je nach Befund – die störenden knöchernen Anteile des Schulterdaches abgetragen, die Kalkherde ausgeräumt sowie ein chronisch gereizter und geschwollener Schleimbeutel entfernt.

### Rotatorenmanschette schützen

Außerdem sollte immer der Zustand der Rotatorenmanschette beurteilt werden, denn diese wird bei einer Enge-Symptomatik unter dem Schulterdach sehr häufig erheblich in Mitleidenschaft gezogen.“ Bei einem länger bestehenden Impingement kommt es nahezu zwangsläufig auch zu Irritationen der Rotatorenmanschette. Wenn die Sehne ständig in einem zu engen Kanal hin und her bewegt wird, fasert sie mit der Zeit auf wie ein Hanfseil, das über eine Kante scheuert. Sie wird mürbe und kann dann auch schon bei einem Bagatellverletzung ein- oder sogar abreißen.

### Aktivität wichtiger als Alter

Rechtzeitig erkannt, können mit einer Sehnennaht weitergehende Schäden vermieden werden. Früher war die Naht der Rotatorenmanschette ein recht großer Eingriff, den man meist nur bei jüngeren Patienten durchführte. Mit Einführung der arthroskopischen Technik hat die Sehnenrekonstruktion aber viel von ihrem Schrecken

verloren. Dr. Giesa: „Heute empfehlen wir die Sehnennaht weniger abhängig vom Alter als vielmehr vom Aktivitätsgrad des Patienten. Das heißt, auch bei Senioren, die sportlich aktiv sein wollen, sollte die Rotatorenmanschette bei einem Riss arthroskopisch rekonstruiert werden.“

### Gelenkersatz – eine gute Option

Allerdings, bei stark geschädigten Schultergelenken oder sehr großen Defekten ist dies nicht immer möglich. In diesen Fällen stehen aber mehrere therapeutische Alternativen zur Verfügung, über die individuell entschieden werden sollte. Man kann sich auf eine reine Schmerztherapie oder allenfalls eine entzündungs- und damit schmerzreduzierende Säuberung des Subakromialraumes beschränken. Für einige Patienten, vor allem die, die keinen größeren Bewegungsanspruch mehr haben, kann dies eine gute Lösung sein. Allen anderen würde ich eher zu einer individuellen prothetischen Versorgung der Schulter raten.“



Dr. Markus Giesa

Für einen künstlichen Gelenkersatz an der Schulter können die Experten mittlerweile auf unterschiedliche Varianten zurückgreifen. In manchen Fällen, wenn z.B. nur der durch eine Arthrose zerstörte Knorpel ersetzt werden muss, reicht ein reiner Oberflächenersatz. Dabei wird der Knorpel abgetragen und durch eine Metallkappe ersetzt. Liegen weitergehende Veränderungen vor, werden der Gelenkkopf und eventuell auch die Pfanne durch eine Prothese ersetzt. Voraussetzung für eine gute Prothesenfunktion ist allerdings, dass die Sehnen der Rotatorenmanschette intakt sind. Ist dies nicht mehr der Fall, kann trotzdem durch Änderung der Biomechanik eine gute und schmerzfreie Schulterfunktion erreicht werden. „Bei einer solchen sogenannten inversen Prothese sitzt der Gelenkkopf am Schulterblatt und die Gelenkpfanne am Oberarmknochen. Durch diesen ‚Dreh‘ im wahrsten Sinn des Wortes, kann der Deltamuskel die Funktion der Rotatorenmanschette weitgehend übernehmen, sodass die Patienten wieder problemlos ihren Arm anheben können. Welche Lösung die beste für den jeweiligen Patienten ist, kann nur im Einzelfall abhängig von den Beschwerden, den Bedürfnissen und den noch vorhandenen Funktionen entschieden werden.“

### Schulthertherapie aus einer Hand

Ganz wichtig für ein sinnvolles Behandlungskonzept ist, dass auch alle möglichen Optionen vorgehalten werden. Nur so können die Patienten optimal betreut werden. „Wir in unserer Praxis sind in der glücklichen Lage, unseren Patienten alle therapeutischen Möglichkeiten, ob konservativ oder operativ, ob ambulant oder stationär inklusive einer eventuell erforderlichen Nachbehandlung aus einer Hand anbieten zu können“, so Dr. Giesa abschließend.

von Kathy Breuer

### Weitere Informationen

Tel.: 0611 / 90 06 80  
[www.orthopaedie-wilhelmstrasse.de](http://www.orthopaedie-wilhelmstrasse.de)