

SEHNENRISS AN DER SCHULTER - WANN SOLLTE OPERIERT WERDEN?

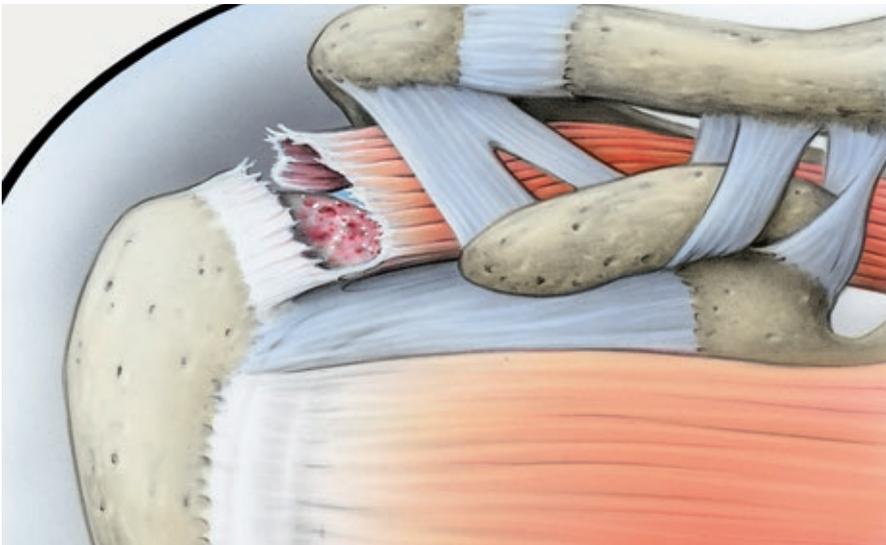
Von Dr. med. Claudio Cerletti / Orthopädie

Bei der Rotatorenmanschettenruptur handelt es sich um einen Einriss oder Abriss von Sehnen, welche am Oberarmkopf ansetzen. Ursachen können Unfälle, aber auch Verschleiss und Alterserscheinungen sein. Moderne Operationstechniken sind schonender und hinterlassen weniger Fremdmaterial im Körper. Jedoch ist eine Operation nicht immer notwendig.

Cortison (Spritze) vorgenommen und die Behandlung mit Physiotherapie unterstützt. Wenn sich die Schmerzen trotzdem nicht bessern oder es sich um eine unfallbedingte Schädigung mit deutlicher Kraftminderung handelt, ist eine Rekonstruktion der Rotatorenmanschette zu empfehlen.

Die Operation kann offen oder heute zunehmend arthroskopisch erfolgen

Bewegungen in der Physiotherapie wird die Schlinge entfernt. Dann wird für weitere 6 Wochen zu einer vorsichtigen aktiven Bewegung ohne Belastung übergegangen. Das bedeutet: selbstständiges Anlegen von Kleidern, Körperpflege und Essen. Autofahren ist nach ca. 8-10 Wochen möglich. 12 Wochen nach der Operation steht ein sanftes Krafttraining auf dem Programm. Das Ergebnis der Operation mit schmerzloser oder schmerzfreier Schulter, guter Beweglichkeit und Kraft sollte 6-9 Monate nach der Operation erreicht werden.



Besonders bei älteren Patienten kann die Schädigung der Rotatorenmanschette manchmal nicht mehr mit einer solchen Operation behoben werden. Wenn dies der Fall ist und eine konservative Therapie nicht den gewünschten Erfolg zeigt, besteht die Möglichkeit, eine Schulterprothese zu implantieren. Dadurch können sowohl die Schmerzen wie auch die Schulterfunktion verbessert werden.

Typische Zeichen einer Rotatorenmanschetten-Schädigung sind Schmerzen, Kraftminderung und Bewegungseinschränkung. In der Nacht treten oft Ruheschmerzen auf und Belastungen verursachen Beschwerden. Ähnliche Symptome können auch durch eine Sehnen- oder Schleimbeutelentzündung entstehen. Es ist daher wichtig, das genaue Ausmass des Schadens mit einer Magnetresonanztomographie (MRI) abzubilden.

Je nach Art der Schädigung, der Stärke der Beschwerden sowie dem Alter und Leistungsanspruch des Patienten wird gemeinsam die weitere Therapie geplant. Auch eine konservative Therapie (ohne Operation) zur Verbesserung der Schmerzen und der Beweglichkeit ist möglich. Dabei kann aber der Kraftverlust durch den Sehnenriss nicht behoben werden. Häufig wird eine Infiltration mit

(sogenannte «Schlüssellochtechnik»). Dabei wird unter Sicht mit einer winzigen Kamera über mehrere kleine Schnitte von ca. 5 Millimetern die Sehne wieder am Knochen festgemacht. Dank moderner Operationstechniken kann die Sehne ohne Fadenknoten an den Knochen genäht werden. Dadurch wird der Anteil an potentiell störendem Fremdmaterial in der Schulter verringert.

Im Spital ist ein Aufenthalt von 2-3 Tagen zur Schmerzbehandlung notwendig. Je nach Ausmass der Schädigung muss der Arm für 6 Wochen auf einem Stützkissen getragen werden. Bei kleineren Rupturen reicht eine Ruhigstellung in einer Schlinge.

Sehnen heilen sehr langsam. Aus diesem Grund erfolgt eine vorsichtige Nachbehandlung. Nach 6 Wochen Ruhigstellung mit nur passiven



Am Oberarmkopf wieder fixierte Sehne ohne Fadenknoten (SpeedBridge™, © Arthrex)

DR. MED. CLAUDIO CERLETTI
FACHARZT FÜR ORTHOPÄDIE
UND TRAUMATOLOGIE DES
BEWEGUNGS-APPARATES

T +41 62 836 73 00
PRAXIS@ORTHOAARAU.CH