

TENDINITIS CALCAREA

-

FROZEN SHOULDER



TENDINITIS CALCAREA = KALKSCHULTER

TENDINITIS CALCAREA

Vorkommen:

- Am häufigsten in der Schulter (SSP)
- Selten in Achillessehne, Patellarsehne



TENDINITIS CALCAREA

Klinik:

- Schleichende oder akute heftige Schmerzen
- Teils invalidisierend
- Häufig ausstrahlend in den Arm



TENDINITIS CALCAREA

Abklärung:

- Röntgenbild in IR / AR:
- Sonographie



TENDINITIS CALCAREA

Ursache?

TENDINITIS CALCAREA

Ursache: **Unbekannt !**

→ Chronische Entzündungen, mit Kalk-
einlagerungen



TENDINITIS CALCAREA



Behandlung:

- Analgetische Therapie (NSAR), abwarten
- Needling in Komb. mit Infiltration
- Stosswellentherapie
- Arthroskopische Entfernung



TENDINITIS CALCAREA



OPERATIVE THERAPIE:

- Arthroskopische Operation mit Entfernung des Schleimbeutels + Entfernung des Kalkdepots, evtl. Sehnenverschluss



TENDINITIS CALCAREA

Nachbehandlung:

- Freie Mobilität der Schulter
- Schonung für 2-3 Wochen, Schlinge



FROZEN SHOULDER - SCHULTERSTEIFE

FROZEN SHOULDER

Formen:

- **Primäre** Form: Auslöser unbekannt (Prävalenz 2-5%)
- **Sekundäre** Form: Auslöser bekannt (Prävalenz 10-20%)

FROZEN SHOULDER

Klinik **primäre** Form: 3 Phasen

1. Initialphase: Zunehmenden Schmerzen
2. Einsteifungsphase: Sz. lassen nach, Steife ↑
3. Lösungsphase: Beweglichkeit nimmt wieder zu

FROZEN SHOULDER

Klinik **primäre** Form: 3 Phasen

1. Initialphase: Zunehmenden Schmerzen
2. Einsteifungsphase: Sz. lassen nach, Steife ↑
3. Lösungsphase: Beweglichkeit nimmt wieder zu

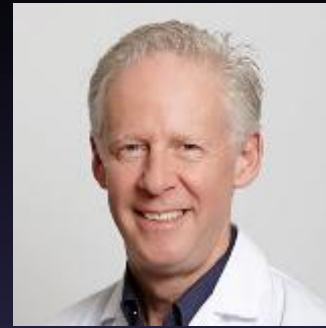
→ Dauer: **12 – 24 Monate !**

FROZEN SHOULDER

Sekundäre Formen:

- Posttraumatisch: Sturz, Fraktur
- Post-Operativ: Osteosynthese, Rotatorenmanschettenrekonstruktion, andere Eingriffe
- Immobilisierung der Schulter
- Stoffwechselstörungen: Diabetes, Hypothyreose

FROZEN SHOULDER

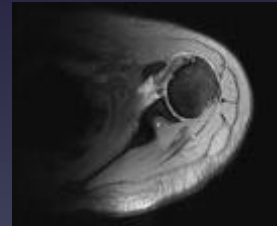


! FACHÄRZTLICHE BERATUNG !

FROZEN SHOULDER

Abklärung:

- Klinische Untersuchung: Charakteristische Einsteifung
- Röntgen / MRT: Ausschluss strukturelle Veränderungen



FROZEN SHOULDER

Therapie: Unabhängig von der Form!

- Initialphase: Analgesie (NSAR), Vitamin C hochdosiert
→ sehr hilfreich: Steroidstoss oder Kortison-Infiltration



FROZEN SHOULDER

Therapie: Unabhängig von der Form!

- Initialphase: Physiotherapie?



FROZEN SHOULDER

Therapie: Unabhängig von der Form!

- Initialphase: Physiotherapie?
→ sanft mobilisierend, Schmerz-
Lösend, evtl. Wassertherapie



FROZEN SHOULDER

Therapie: Unabhängig von der Form!

- Einstiefungsphase: Physiotherapie und **GEDULD!**



FROZEN SHOULDER

Therapie: Unabhängig von der Form!

- Einstiefungsphase: Physiotherapie und **GEDULD!**

→ **Lösungsphase**



FROZEN SHOULDER

Therapie:

- Narkosemobilisation (Gefahr von Zusatzschäden)
- Arthroskopische zirkumferentielle Kapsulotomie



ZUSAMMENFASSUNG TENDINITIS CALCAREA

- Erkrankung meist akut auftretend, invalidisierend
- Breite Palette an Behandlungen:
NSAR, Infiltration / Needling, Stosswellentherapie, Arthroskopie
- Meist keine Folgeschäden

ZUSAMMENFASSUNG FROZEN SHOULDER

- Zwei Formen

Primäre und sekundäre Form (drei Stadien), langwieriger Verlauf

- Gute Behandlungsstrategien

Geduld, Kortison, Operation

- Gute Prognose

T. CALCAREA – FROZEN SHOULDER



DANKE FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT