

# Sehnenverletzung an der Schulter

Sehnenverletzungen an der Schulter kommen beim älteren Patienten häufig vor, wobei die Ursache meist Verschleisserscheinungen sind. Wenn die konservative Behandlung nicht zum Erfolg führt, ist eine Operation meist unausweichlich.

## VON DR. MARCEL ISAY

Die sogenannte Rotatorenmanschette besteht im Wesentlichen aus vier zusammenhängenden Sehnen und Muskeln, die den Oberarmkopf wie eine Kappe umgeben und zum Schulterblatt ziehen. Die Funktion dieser Muskeln ist es, einerseits den Arm zu heben und zu drehen, andererseits das Schultergelenk zu stabilisieren. Zu einem Abriss der Rotatorenmanschette kann es infolge einer akuten Verletzung oder aber häufiger durch zunehmenden Verschleiss und Abnutzung kommen. Am häufigsten ist hierbei der Musculus supraspinatus betroffen. Eine frische Verletzung kann zum Beispiel durch einen Sturz beim Skifahren auf den ausgestreckten Arm verursacht werden. Es kommt meist sofort zu starken Schmerzen und einer Bewegungseinschränkung. Ein degenerativer Riss hingegen verursacht zu Beginn oftmals keine Beschwerden. Erst mit zunehmendem Fortschreiten des Verschleisses kommt es zu Schmerzen, die häufig in der Nacht am schlimmsten sind. Typisch sind ausserdem Bewegungseinschränkungen und Kraftlosigkeit. Die Diagnose eines Risses der Rotatorenmanschette kann meist schon durch die klinische Untersuchung gestellt werden. Um das genaue Ausmass der Verletzung beur-

teilen zu können, sind Zusatzuntersuchungen wie Röntgen und meist auch Magnetresonanztomographie notwendig. Sehnenverletzungen an der Schulter heilen aufgrund des Muskelzuges nicht und gewisse Rissformen können mit der Zeit grösser werden und zu einer Abnutzung des Schultergelenkes führen. Patienten mit hohen sportlichen Ansprüchen oder solche, die eine schwere körperliche Arbeit verrichten, sollten deshalb unabhängig vom Alter früh operativ behandelt werden. Bei älteren Patienten ist primär ein drei- bis sechsmonatiger konservativer Behandlungsversuch absolut sinnvoll. Zur Verminderung der Schmerzen werden entzündungshemmende Medikamente eingesetzt und mit Hilfe von Physiotherapie kann die Beweglichkeit und die Muskelkraft verbessert werden. Häufig führt das zu einer schmerzfreien und vollen Schultergelenksfunktion. Da mit den heutigen Operationsmethoden im Allgemeinen gute Resultate erzielt werden, sollte aber auch bei älteren Patienten, die trotz adäquater Behandlung über persistierende Schmerzen und eine störende Bewegungseinschränkung klagen, eine Operation nicht allzu lange hinausgeschoben werden. Bei der Operation



**Facharzt für orthopädische Chirurgie, speziell Sportverletzungen und Schulterchirurgie. Seit 1993 Partner der Praxisgemeinschaft Clarahof zusammen mit Robert Graf, Christoph Holenstein, Hans Jenny und Andreas Oeri.**

werden die abgerissenen Sehnen wieder am Ursprungsort am Knochen angenäht und es wird versucht, die ursprüngliche Anatomie wieder herzustellen. Der Spitalaufenthalt beträgt in der Regel drei bis fünf Tage. Die weitere Nachbehandlung umfasst mehrmals wöchentliche Physiotherapie und regelmässige Kontrollen. Schulterverletzungen dauern immer lang und verlangen vom Patienten viel Geduld. Bis zur vollständigen Genesung kann es manchmal bis zu neun Monaten dauern. Bei grossen schon lange zurück liegenden Verletzungen ist eine Wiederherstellung nicht immer möglich. Bei älteren Patienten wird in diesen Fällen der Einbau einer sogenannten inversen Schulterprothese empfohlen, die meist zu einer deutlichen Schmerzreduktion und guter Funktion führt.