

Nachbehandlung

Die Operation wird in der Regel stationär durchgeführt. Nach der Operation ist der Arm passiv frei beweglich und wird für 6 Wochen durch einen Schlingenverband entlastet. Der Patient beginnt nach 3 Wochen mit der Krankengymnastik und darf seinen Arm nicht selbständig bewegen.

Für ca. 14-21 Tage werden schmerzstillende Medikamente empfohlen. Die Nachbehandlung und Kontrolle kann durch den einweisenden Orthopäden oder den Hausarzt erfolgen.

Insgesamt ist die Nachbehandlung langwierig und aufwendig. Sie zieht sich oft über 6 Monate hin, so dass einfache Büroarbeiten nach 8-10 Wochen, körperliche Arbeiten erst nach ca. 5-6 Monaten aufgenommen werden können. Das Endergebnis ist nach einem Jahr erreicht.



Prof. Dr. med. Jörn Steinbeck

Dr. med. Kai-Axel Witt

Fachärzte für Orthopädie

Von-Vincke-Straße 14
48143 Münster

Telefon 02 51 / 53 95 96-0

Fax 02 51 / 53 95 96-9

E-Mail kontakt@oppk.de

Web www.oppk.de

Die Rotatoren- manschettenruptur

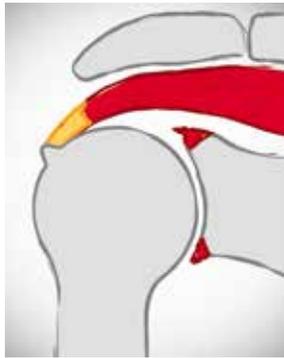
Eine Informationsbroschüre



Die Schulter im Überblick

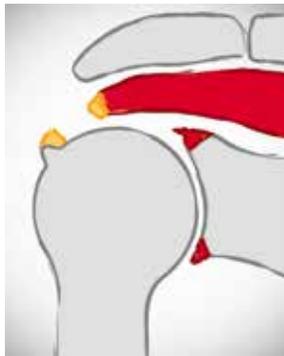
Verschiedenste akute und chronische Schädigungen im Bereich der Schulter können zu einem oft schwer differenzierbaren Krankheitsbild mit den Leitsymptomen Schmerz, Bewegungseinschränkung, Instabilität und Kraftverlust führen.

Die Schulter ist die zentrale Verbindung zwischen Rumpf und Hand und stellt das beweglichste Gelenk des menschlichen Körpers dar. Nur bei intakter und schmerzfreier Schultergelenksfunktion, bei der die Rotatorenmanschette eine wichtige Funktion einnimmt, kann die Hand als wertvolles Werkzeug des Menschen voll eingesetzt werden.



Die Rotatorenmanschette ist eine Gruppe von vier zusammenhängenden Muskeln und Sehnen, die vom Schulterblatt zum Oberarmkopf ziehen. Diese Muskelsehnenplatte stabilisiert den Arm gegen den Oberkörper, hebt den Arm zur Seite und dreht ihn nach innen und außen.

In den häufigsten Fällen sind Risse in diesen Sehnen auf dauerhafte Einengung und Reizung der Sehnenplatte zurückzuführen. Dadurch entstehen Teileinrisse, die sich später zu kompletten Rissbildungen ausweiten können. Oftmals liegen schon Veränderungen in der Sehne vor, so dass diese bereits bei Unfällen mit geringer Krafteinwirkung reißen. Zudem häufen sich mit zunehmendem Lebensalter die Anzahl der Risse und somit auch die Verletzungsanfälligkeit der Sehne.



→ Eingerissene Rotatorenmanschette

Liegt ein vollständiger Riss der Sehne vor, muss zunächst geprüft werden, ob die Sehne genäht werden kann. Abhängig von der Rissform wird entschieden, in welcher Art die Naht durchgeführt wird.

Symptome

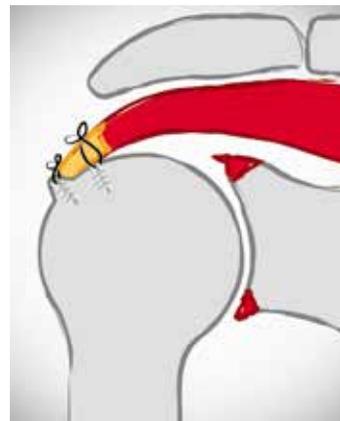
Es besteht ein Ruhe- und Bewegungsschmerz, der verstärkt bei Überkopparbeiten auftritt. Häufig kommt ein störender Nachtschmerz hinzu, durch den ein Liegen auf der Schulter nicht möglich ist. Neben einem Schnappen und Reiben werden ausstrahlende Schmerzen am seitlichen Oberarm empfunden. Ein Riss der Sehne hat erhebliche Kraft- und Funktionseinschränkungen zur Folge, die über längere Zeit zur fast vollständigen Funktionslosigkeit des Armes führen kann.

Behandlung

Die Behandlung muss der vorliegenden Form des Sehnenrisses individuell angepasst werden. Es gibt Risse, die zunächst ohne Operation versorgt werden können. Um ein ausreichendes Behandlungsziel zu erreichen, sind im Regelfall jedoch Operationen unumgänglich. Die Entscheidung dazu wird nach genauer Klärung des Krankheitsbildes und ausführlicher Beratung des Patienten getroffen.

Operationstechnik

Die Erfolg versprechendste Therapie ist die Gelenkspiegelung (Arthroskopie). Zur Diagnostik wird zunächst eine Kamera über einen kleinen Schnitt in das Schultergelenk eingeführt und die Rissform und -größe überprüft.



→ Mit Fadenanker angenähte Rotatorenmanschette

Sollte die Sehne zu nahen sein, wird diese mit Hilfe von Spezialinstrumenten operiert. Nur wenn eine arthroskopische Behandlung nicht möglich ist, wird eine offene Operation durchgeführt.

Ist eine Sehnennaht nicht mehr möglich, werden Maßnahmen zur Verringerung der Schmerzen ergriffen. Die Funktion der Schulter bleibt in diesen Fällen jedoch weiter eingeschränkt.



Auf einen Blick

- Risse der Rotatorenmanschette entstehen durch dauerhafte Reizung und Einengung der Sehne
- Die Schmerzen sind bewegungs- und belastungsabhängig
- Die Behandlungsmaßnahmen werden individuell auf den Sehnenriss abgestimmt
- Arthroskopische Operation direkt im betroffenen Schulterbereich
- Die Schulter ist nach ungefähr 6 Monaten wieder voll belastbar