

Subacromiale Dekompression

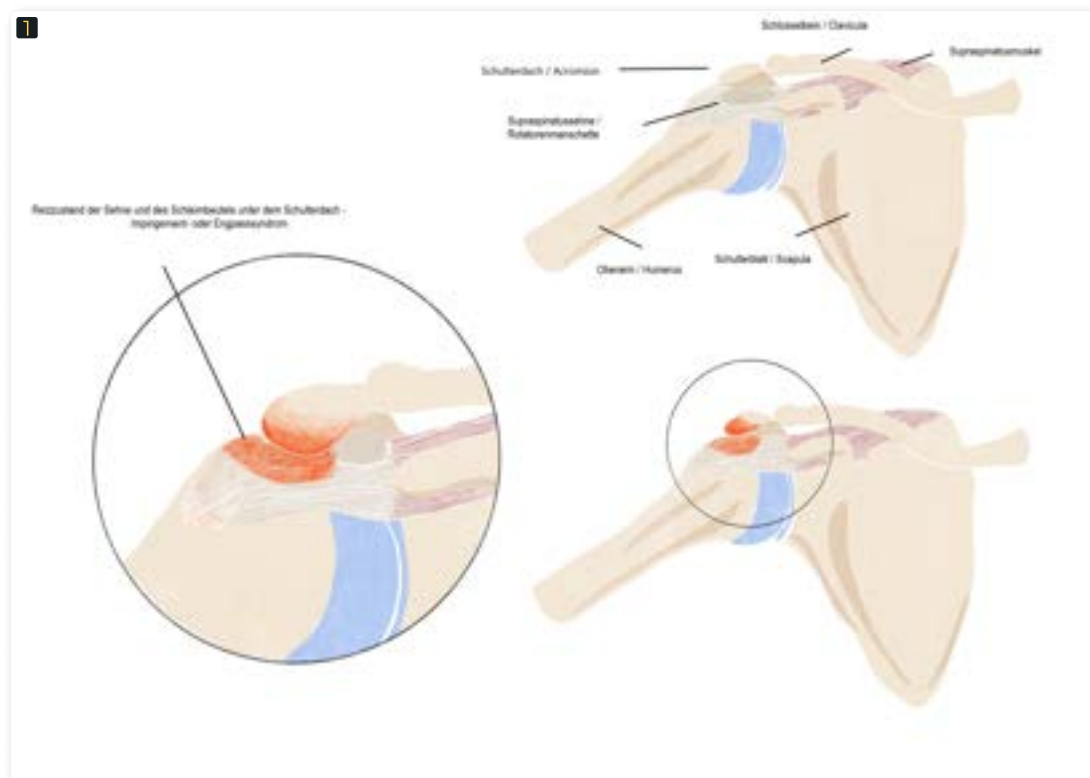
Sehr geehrte Patientin, sehr geehrte Patienten,

Hier möchten wir Ihnen Informationen über das Krankheitsbild des Engpass-, Impingement oder Einklemmungssyndrom bzw. Schleimbeutelentzündung der Schulter geben.

All diese Begriffe beschreiben dieselbe Erkrankung, die durch ein mechanisches Problem unter dem Schulterdach verursacht wird.

Wie sind die typischen Symptome?

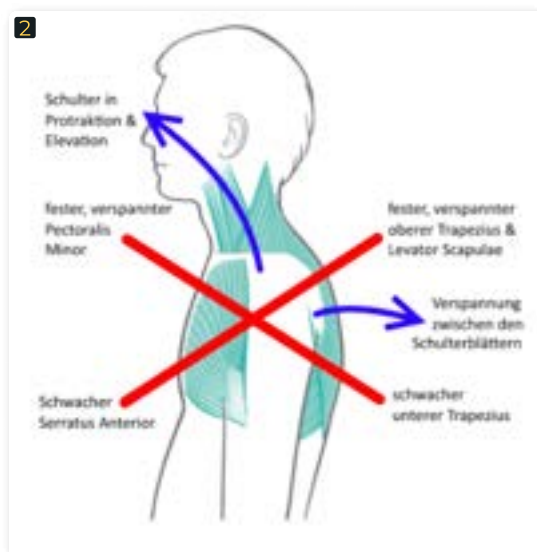
Typische Symptome sind schmerzhafte Bewegungseinschränkungen, anfänglich ein schleichender, zunehmender Schmerz im Bereich der Schulter, der sich typischerweise auf der Vorderseite des Oberarms ausbreitet und in fortgeschrittenen Stadien auch Nachtschmerzen verursacht.



1 Anatomie beim Impingementsyndrom

Was ist die Ursache des Engpasssyndroms?

Die Ursachen sind vielfältig und nicht gänzlich bekannt. Vermutlich kommt es durch unseren zunehmend sitzenden Lebensstil mit nicht optimaler Körperhaltung zu einer übermäßigen Belastung der vorderen Sehnenanteile und des darunterliegenden Schleimbeutels, weil die Wirbelsäule nicht korrekt aufgerichtet ist und somit das Schulterblatt eine Neigung nach vorne bekommt. Diese Fehlstellung ist die häufigere Ursache.



2 Ursache Impingementsyndrom | 3 Beispiel Fehlstellung

Darüber hinaus können knöcherne Sporne unterhalb des Schulterdachs oder im Schulterergelenk eine mechanische Einengung verursachen. Hier besteht dann eine echte mechanische Engstelle.

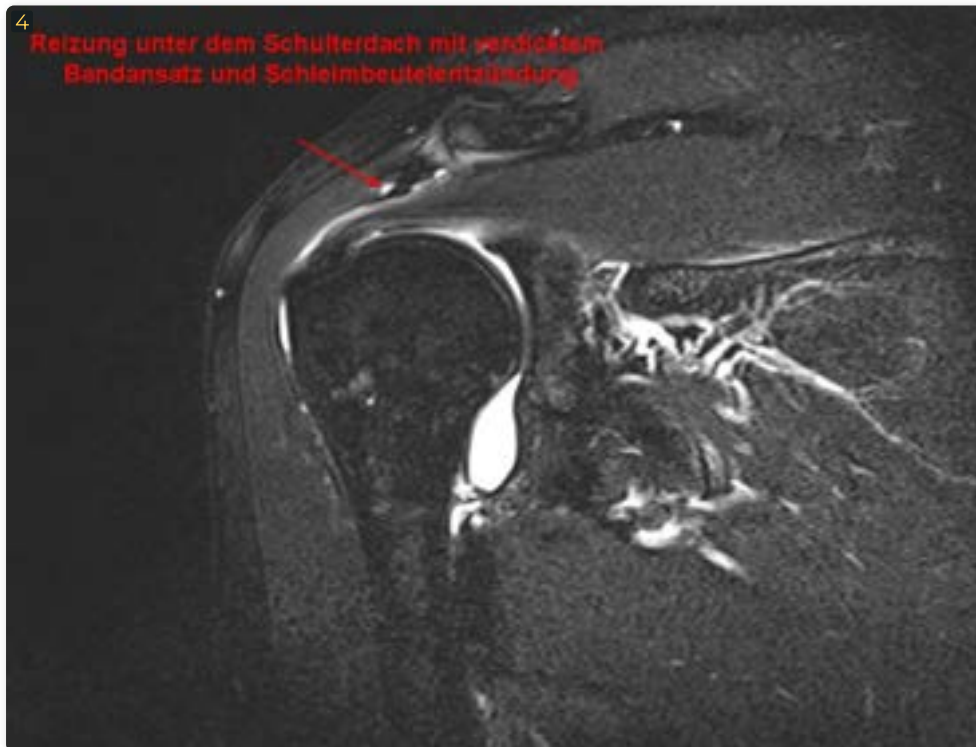
Selten können auch Prellungen und Stürze eine Reizung des Schleimbeutels auslösen, bei Wurfspielern kann eine spezielle Art der Einklemmung (posterosuperiores Impingement) auftreten.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Es gibt eine ganze Reihe an bestimmten Funktionstests, zusätzlich sind Röntgen und Ultraschall hilfreich.

Damit kann eine konservative Therapie mit Physiotherapie und Spritzen zunächst begonnen werden.

Spätestens, wenn eine Operation geplant wird, sollte eine MRT erfolgen, um Begleiterkrankungen zu erkennen.



4 MRT-Befund eines Impingements

Können die Beschwerden auch andere Ursachen haben?

Eine wichtige Unterscheidung ist, ob die in der Schulter befindlichen Sehnen der sogenannten Rotatorenmanschette, die für das Bewegen des Oberarms im Schultergelenk mitverantwortlich sind, verletzt sind.

Hierzu führten wir mit Ihnen bestimmte Funktionstests durch, da sich die Behandlung einer Sehnenverletzung von einem rein Engpasssyndrom unterscheidet (Rotatorenmanschettenläsion).

Außerdem kann die Ursache auch in der Halswirbelsäule liegen.

Hier können chronische Muskelverspannungen und insbesondere Irritationen der 5. oder 6. Halsnervenwurzel durch Bandscheibenvorfälle oder Arthrose der Wirbelsäule Schulterschmerzen verursachen. Die Unterscheidung ist bei Vorliegen mehrerer Schädigungen z.B. im höheren Alter nicht immer einfach, aber durch unser interdisziplinäres Ärzteteam mit Wirbelsäulen- und Schulterspezialisten können wir Ihnen eine höchstmögliche Expertise garantieren.

Wie läuft die Behandlung ab?

Beim häufigsten haltungsbedingten Engpasssyndrom ist es besonders wichtig, dass sie als Patient und wir als Ärzte zusammenarbeiten!

Mit Physiotherapie können wir eine häufig eine Besserung ihrer Beschwerden erreichen.

Für den dauerhaften Erfolg ist es jedoch notwendig, dass sie die Fehlhaltung, die ursprünglich zu ihren Schulterproblemen geführt hat, dauerhaft korrigieren.

In Abhängigkeit vom Lebensalter und Fitnessgrad kann dies bedeuten, regelmäßige Übungen Zuhause durchzuführen mit gezielten Muskelaufbau oder Dehnungsübungen wie z.B. Yoga.

Zusätzlich kann einmaliges oder mehrfaches (maximal 3-4 maliges) Spritzen von Cortison das Abklingen der Schmerzen beschleunigen.

Schmerzmittel, therapeutischer Ultraschall, Wärme- und Kälteanwendungen sowie auch eine niedrig dosierte Strahlentherapie (3 Gy) können Teil der Behandlung sein.

Bei konsequenter Mitarbeit können ca. 70 % der Patienten durch diese nicht operativen Maßnahmen beschwerdefrei oder annähernd beschwerdefrei werden. Eine konservative Behandlung bei Engpassyndrom für mindestens 3-6 Monate wird empfohlen. (*Zum Artikel*)

Ein Rezidiv kann auftreten, wenn die Ursache des Engpassyndroms nicht behoben wird. Infektionen sind sehr selten, aber es ist wichtig, dass Sie sich schnellstmöglich bei uns melden, wenn sich Schmerzen oder Rötungen nach der Operation entwickeln. Im Falle einer Infektion wird die Schulter gespült und eine Antibiotikabehandlung durchgeführt, bis die Infektion abgeheilt ist.

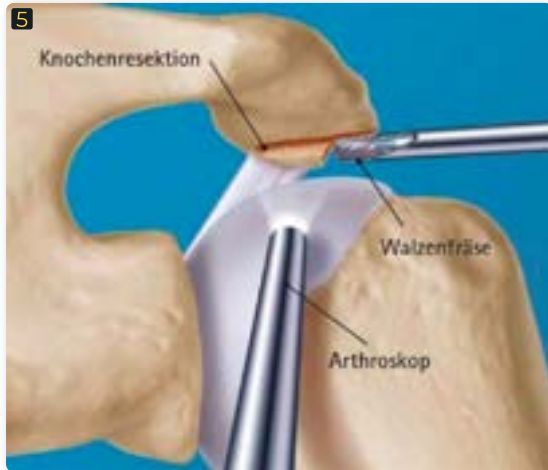
Wann ist die Operation nötig?

Ein gewisser Teil der Betroffenen hat trotz intensiver nichtoperativer Behandlung weiterhin Restbeschwerden. Wenn diese Beschwerden nach 3-6 Monaten nicht besser oder sogar zunehmend sind, ist eine Operation sinnvoll.

Wie läuft die Operation ab?

Durch eine Schlüssellochoperation kann der entzündete Schleimbeutel entfernt und eventuelle Knochenvorsprünge unter dem Schulterdach geglättet werden und das Gelenk mittels Kamera exakt beurteilt werden (Arthroskopie). Gelegentlich findet man hier noch Schleimhautentzündungen oder kleine Verletzungen an der langen Bizepssehne, die im MRT nicht klar erkennbar waren.





Ambulant oder stationär?

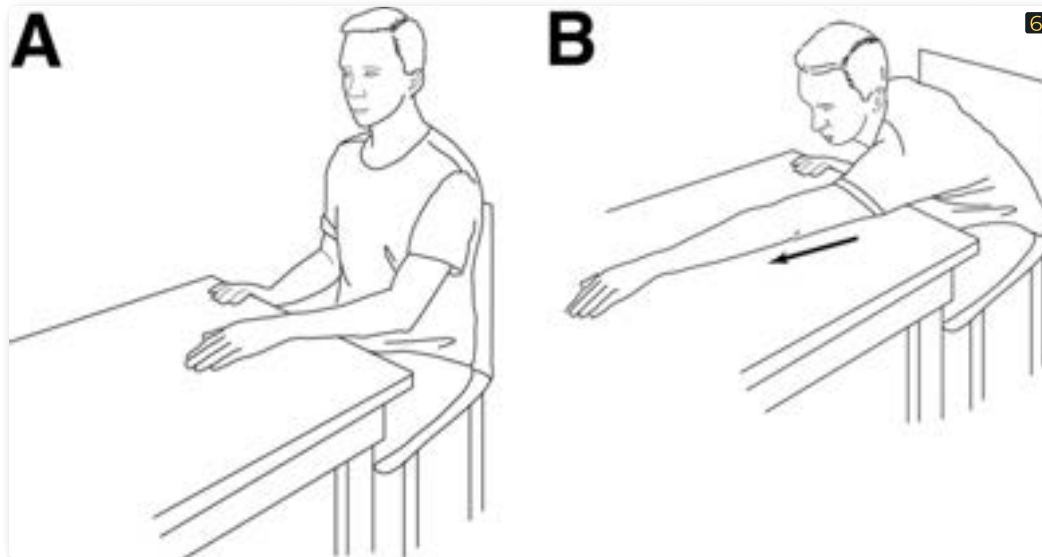
In den meisten Fällen ist eine ambulante Operation ausreichend, d.h. sie können am Tag der Operation nach wenigen Stunden nach Hause gehen. Dies ist möglich, weil mit schonenden Operations- und Narkosemethoden sowie den weitgehenden Verzicht auf Drainagen die Beschwerden und Schmerzen nach einer solchen Schlüssellochoperation gering sind.

Wir führen diese Operationen im ambulanten OP-Zentrum am Bahnhofplatz 6 in Fürth durch.

In Fällen von schweren Grunderkrankungen, Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten oder fehlender häuslicher Überwachung kann der Eingriff in der 310-Klinik Nürnberg durchgeführt werden, üblicherweise mit einer, in seltenen Fällen 2 Übernachtungen. Hierzu werden wir Sie bei ihrem Aufklärungsgespräch beraten.

Wie geht es nach der Operation weiter?

Bei ambulanten Operationen muss eine Versorgung und Abholung durch eine Vertrauensperson gewährleistet sein, Sie sind am OP-Tag nicht fahrtüchtig. Schmerzabhängig dürfen Sie die Schulter frei bewegen und es wird Physiotherapie verordnet. Nach der Operation können 6 Wochen vergehen, bis der Schmerz ganz abgeklungen ist. Eine gute Übung in der Frühphase, um Verwachsungen zu vermeiden, ist der sog. Table-Slide.



6 Table-Slide

Wann kann ich wieder Sport treiben?

In den ersten 2 Wochen stehen Wundheilung, Schmerzfreiheit und freie Beweglichkeit der Schulter ohne Belastung im Vordergrund.

Nach etwa 3 Wochen kann mit leichten Belastungen sportlichen Belastungen wie leichtes Fahrradfahren, Dehnübungen und kontrollierten Belastungen begonnen werden, dies ist auch für die Abheilung förderlich. Je nach Schwellung und Schmerzen können die Belastungen langsam gesteigert werden.

Wurf- und Ballsportarten sollten erst nach Erreichen von Stabilität und Schmerzfreiheit sowie Korrektur von Haltung und Technik mit der Physiotherapie begonnen werden, 3 Monate sind üblich.

Wann bin ich nach einer Impingementoperation wieder arbeitsfähig?

Die Arbeitsunfähigkeit beträgt in der Regel 1-2 Wochen für Bürotätigkeiten und bis zu 6 Wochen für körperliche Arbeiten über Kopf oder schwerem Heben. Selten können sich während der Operation Teilrisse der Sehnen zeigen, die später zu einer erneuten Operation mit Rekonstruktion der Sehnen führen können.

Wann kann ich wieder Sport treiben?

Sportarten wie laufen o.ä. können langsam nach 1 Woche begonnen werden. Schulterbelastende Sportarten wie Tennis, Fitnessstudio etc. können je nach Schmerzen nach etwa 4-6 Wochen wieder begonnen werden.

Welche Probleme können auftreten?

Probleme sind hier selten. Es können sich während der Operation Teilrisse der Sehnen zeigen, welche fortschreiten und sich vergrößern können und später zu einer erneuten Operation mit Rekonstruktion der Sehnen führen (s. *Rotatorenmanschettennaht*.)

Wenn die Ursache des Engpasssyndroms, nämlich falsche Bewegungsabläufe oder schlechte Körperhaltung, nicht behoben werden, kann es auch nach Monaten bis Jahre zu einem Wiederauftreten der Beschwerden (Rezidiv) kommen.

Sehr selten kam es trotz aller Vorsichtsmaßnahmen zu einer Infektion kommen, die Wahrscheinlichkeit beträgt etwa 1:1000.

Hier kommt es üblicherweise einige Tage nach der Operation zu zunehmenden Schmerzen und auch Rötung. Diesen Fall ist es wichtig, dass sie sich schnellstmöglich bei uns melden, damit wir die entsprechenden Schritte einleiten können, um den gesamten Heilverlauf möglichst zu verkürzen.

Diesem Fall wird dann im Rahmen eines stationären Aufenthaltes die Schulter gespült und eine Antibiotika Behandlung durchgeführt, bis die Infektion abgeheilt ist.

Insgesamt ist dies ein sehr gut verträglicher Eingriff mit geringem Risiko. Die Nachbehandlung kann je nach Schweregrad der Veränderungen einige Wochen dauern, es können jedoch über 80% gute und sehr gute Ergebnisse erreicht werden.

Gerne beraten wir Sie ausführlich über das für Sie beste Vorgehen

Ihre Ärzte von OrthoPlus

