

Sehnenriss an der Schulter: welche Behandlung zu den eigenen Beschwerden passt

„Ich bekomme den Arm nicht mehr angehoben.“ Diesen Satz hören Dr. Georg Öttl und PD Dr. Bastian Scheiderer beinahe täglich. Häufig steckt dahinter ein Riss (Ruptur) der Rotatorenmanschette. Doch auch wenn die Diagnose zunächst beunruhigend klingt, die Schulterchirurgie bietet mehrere Therapiemethoden, um die Funktion des Gelenkes wiederherzustellen. Diese reichen von der Sehnennaht, über Rekonstruktionstechniken bis zum künstlichen Gelenkersatz.

Doch welche Therapiemethode ist die richtige für die eigene Schulter? Darüber sprechen wir mit Dr. Georg Öttl und PD Dr. Bastian Scheiderer vom ZFOS – Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin München. Die beiden Schulterspezialisten beschäftigen sich in ihrem klinischen Alltag mit genau dieser Fragestellung.



Dr. Scheiderer und Dr. Öttl

Gibt es einen typischen Fehler, den Menschen mit Schulterbeschwerden machen?

Dr. Öttl: Ja. Viele warten zu lange. Natürlich muss nicht jeder Schulterschmerz sofort ein Grund zur Sorge sein. Aber wenn Kraft und Beweglichkeit nachlassen, oder nächtliche Schmerzen auftreten, sollte man das ärztlich abklären lassen. Gerade bei einer Ruptur der Rotatorenmanschette spielt der Zeitfaktor eine Rolle. Eine frühzeitige Sehnennaht kann verhindern, dass die Sehne sich zu weit zurückzieht, das Muskelvolumen abnimmt und der Muskel verfettet.

Muss eine Rotatorenmanschettenruptur immer operiert werden?

PD Dr. Scheiderer: Grundsätzlich gilt, dass eine Rotatorenmanschettenruptur nicht von selbst heilt. Es gibt aber Teilrupturen, die über einen langen Zeitraum stabil bleiben und konservativ behandelt werden können. Bei kompletten Rupturen empfehlen wir hingegen meist die operative Behandlung. Ziel der Operation ist es, die gerissene Sehne wieder am Knochen zu fixieren. Heute erfolgt der Eingriff meist in arthroskopischer Technik. Dabei werden Kamera und Instrumente über kleine Hautschnitte in das Schultergelenk eingeführt.

Wann ist die Sehnennaht nicht mehr der richtige Weg?

Dr. Öttl: Bei großen und lange bestehenden Rupturen kommt es zum bereits erwähnten Muskelschwund, der auch durch die Sehnennaht nicht umgekehrt werden kann.

Bei diesen sogenannten irreparablen Rupturen stehen in Abhängigkeit von patientenspezifischen Faktoren chirurgische Alternativmethoden zur Verfügung. Dazu zählen unter anderem die Teilrekonstruktion der Rotatorenmanschette, die Sehnentransferoperation und die Implantation einer inversen Schulterprothese.

Was ist eine inverse Schulterprothese eigentlich genau?

Dr. Scheiderer: Hierbei handelt es sich um eine Sonderform des Gelenkersatzes, welcher auch bei fortgeschrittener Abnutzung von Knorpel und Rotatorenmanschette eine beschwerdelindernde Lösung ermöglicht. Dabei wird die Gelenkpfanne durch eine Halbkugel und der Oberarmkopf durch eine Kunstgelenkpfanne ersetzt. Durch diese Veränderung der Biomechanik wird die ak-

tive Schulterbeweglichkeit auch bei gleichzeitigen Sehnendefekten wieder möglich, da der kräftige äußere Schultermuskel die fehlende Funktion der Rotatorenmanschette übernimmt.

Viele Menschen erschrecken beim Wort „Prothese“. Wie lassen sich diese Sorgen nehmen?

Dr. Scheiderer: Durch eine ausführliche Aufklärung. Wer versteht, warum die inverse Prothese empfohlen wird, wie die Operation abläuft und welche Ergebnisse realistisch zu erwarten sind, fühlt sich meist deutlich sicherer und kann eine informierte Entscheidung treffen.

Warum kommen Patienten aus ganz Bayern mit ihren Schulterbeschwerden zu Ihnen?

Dr. Scheiderer: Wir sind hoch spezialisiert und bieten das gesamte therapeutische Spektrum an. Moderne Diagnostik, spezialisierte Schulterchirurgie und gezielte Physiotherapie greifen bei uns nahtlos ineinander.

Was möchten Sie Menschen mit Schulterbeschwerden zum Schluss mitgeben?

Dr. Öttl: Niemand sollte anhaltende Schmerzen, Bewegungseinschränkung und Kraftverlust im Schultergelenk akzeptieren, ohne die Ursache zu kennen. Wer seine Beschwerden bei uns im ZFOS abklären lässt, gewinnt Klarheit und erhält einen individuell abgestimmten Behandlungsplan.

Kontakt:

ZFOS – Zentrum für Orthopädie & Sportmedizin

Dres. med. Öttl, Kinateder, Wimmer, Mayer, Rummel, Bolay, Suren, Scheiderer, Mrosek, Seeliger, Kossak

Praxen:

München – Nymphenburger Str. 110
Gräfelfing – Waldstr. 7
Oberhaching – Im Loh 1

Tel. 089 / 1 29 20 33
anmeldung@zfos.de
sekretariat@zfos.de

www.zfos.de

Kontakt Klinik:

WolfartKlinik

Waldstraße 7
82166 Gräfelfing

Telefon 089/85 87-0
www.wolfartklinik.de