

medizin aktuell

Die regionale Gesundheitsinformation

Oktober 2016

Hämorrhoiden

Hilfe holen und nicht
still leiden

Depression

Psyche im
Ungleichgewicht

Schulterprobleme

Frühzeitig abklären
und rasch behandeln

Venenschwäche

Der Krampf mit den Adern



Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen
der Stadt und Region Bern

 **SPITALAARBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALMÜNSINGEN**
INSELGRUPPE

 **SPITALRIGGISBERG**
INSELGRUPPE

 **SPITALTIEFENAU**
INSELGRUPPE



Schulterprobleme

Sie sind keine Altersfrage

Die Schulter ist das beweglichste menschliche Gelenk – allerdings auch das empfindlichste. Sie kann in jedem Alter Probleme bereiten. Diese nimmt man besser nicht auf die leichte Schulter.

Das Schultergelenk ist ein atypisches Gelenk. Der grosse, kugelförmige Kopf des Oberarmknochens trifft auf die viel kleinere, flache Gelenkpfanne des Schultergelenks. Der Vorteil: grosse Beweglichkeit. Voraussetzung, dass dieses Gelenk gut funktioniert, ist ein knöcherner Sockel und ein intakter Weichteilmantel. Zu Letzterem gehören sowohl die Gelenkkapsel mit den darin enthaltenen Bändern als auch die Sehnen und die umgebende Muskulatur. Diese verhelfen zusätzlich zu Stabilität. Vermehrter Bewegungsumfang und Komplexität der Schulter machen sie allerdings anfällig.

Auch junge, aktive Menschen betroffen

Im Alter nimmt die Häufigkeit von Schulterverletzungen – vor allem Arthrose – möglicherweise durch die langzeitige Beanspruchung zu. Aber auch junge Patienten sind klinischer Alltag. Bei ihnen stehen sportliche Aktivitäten als Ursache im Vordergrund: Aufpralle, Stürze, verdrehte Hebebewegungen bei Trendsportarten wie Mountainbiken und Snowboarden, Überkopfsportarten wie Handball oder Kontaktsportarten. Allerdings können auch Bagatellen zu Schulterproblemen führen. Schmerzen, vor allem im vorde-

ren Schulterbereich, entstehen immer öfter auch als Folge falscher Haltung. Es gibt drei Gründe, eine Schulterspezialistin, einen Schulterspezialisten aufzusuchen: Die Schulter renkt aus oder ist instabil, sie tut weh oder sie lässt sich nicht mehr gut bewegen. Schulterverletzungen machen meistens, aber nicht immer relativ starke Schmerzen. Bei einem kompletten Sehnenriss fehlt plötzlich die Kraft.

Operation nicht erste Wahl

Allen Schulterproblemen gemeinsam ist, dass sie in frühzeitige Abklärung und Behandlung gehören. Eine klinische Untersuchung, ergänzt mit bildgebenden Verfahren (Röntgenbild, MRI), gibt gute Anhaltspunkte. Der Physiotherapie kommt – ausser bei frischen kompletten Rissen – bei der Therapie eine tragende Rolle zu. Die konservative Behandlung steht im Vordergrund: Schonung, Ruhigstellung, Physiotherapie und eventuell entzündungshemmende Spritzen in die Schulter. Erst am Schluss – wenn all das nicht hilft – wird eine Operation in Betracht gezogen. Moderne Schulteroperationen werden meistens mittels Knopflochtechnik beziehungsweise Arthroskopie minimalinvasiv durchgeführt.

Schmerzhaft: Luxation

Eine Instabilität der Schulter alleine ist in der Regel mit wenig Schmerzen verbunden. Die grosse Beweglichkeit erhöht jedoch das Risiko, dass sie ausrenkt oder auskugelt. Das passiert vor allem bei Sportunfällen und ist äusserst schmerzhaft. Wenn der Oberarmknopf aus der Pfanne springt, nennt man das Luxation. Ist es einmal passiert, besteht oft eine Tendenz für erneutes Auskugeln. Das betrifft vor allem Sportlerinnen und Sportler, die beim ersten Vorfall noch nicht 20-jährig sind. Überkopfsportarten, insbesondere auf Wettkampfniveau, und ein hyperflexibles Gelenk erhöhen die Wiederholungsgefahr massiv. Die frühzeitige Stabilisierung des Schultergelenks ist daher angezeigt. Dazu gibt es zwei Möglichkeiten: Gelenklippe und Bänder können wie eine gerissene Sehne mit der Knopflochtechnik wieder angenäht und gestrafft werden. Bei grösseren Knochendefekten und bei sportlichen Patienten kann ein Knochentransfer durchgeführt werden. Dabei wird ein Stück Knochen mit Sehnen unmittelbar oberhalb der Pfanne entnommen und in den Bereich der defekten Stelle der Gelenkpfanne verpflanzt.

Entzündung durch Überbelastung

Damit Sehnen nicht am Schulterdach reiben, erleichtern Schleimbeutel das Gleiten. Diese mit Flüssigkeit gefüllten Gewebekissen fungieren als eine Art Puffer zwischen Sehnen und Knochen. Sie können allerdings auch Probleme bereiten, sich beispielsweise entzünden, was sehr schmerzhaft ist. Meistens passiert das durch Überbelastung und Überanstrengung, aber auch Sehnenrisse in unmittelbarer Nachbarschaft können das beeinflussen. Betroffen sind vor allem Menschen, die beruflich viele Überkopfarbeiten durchführen (zum Beispiel Maler) oder exzessiv Sportarten betreiben, bei denen der Arm stark beansprucht wird. Bestimmte Rheuma-Erkrankungen sowie bakterielle Infektionen können die Schleimbeutel ebenfalls entzünden.

Riss ernst nehmen

Etwa die Hälfte der Eingriffe an der Schulter erfolgen nach einem Riss der Rotatorenmanschette, der Muskeln und Sehnen, welche die Schulter umgeben. Bei einem heftigen Sturz kann durch

eine Überspannung ein Teil der Manschette traumatisch einreissen. Starke Schmerzen und eine Kraftminderung sind die Folge. Bei einem zunächst symptomlosen degenerativen Riss hingegen kann es auch aufgrund einer knöchernen Veranlagung, einer möglichen Durchblutungsstörung oder nach Bagateltraumata zu einer schleichenen Abnutzung der Sehne kommen, was schliesslich zu einem Defekt in der Sehnenmanschette führt. Eine frühzeitige Behandlung ist wichtig, denn nach einer gewissen Zeit lässt sich die Verletzung nicht mehr reparieren. Bei bestimmten Berufen droht gar eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit.

Arthrose: langsame Entwicklung

Ältere Menschen haben nach langjähriger Über- oder Fehlbelastung vermehrt mit Abnutzungserscheinungen zu kämpfen. Der natürliche Stossdämpfer des Gelenks, die Knorpelschicht, wird dabei zerstört. Die Knochen reiben im Gelenk direkt aufeinander, sie nutzen sich ab und verformen sich, was sehr oft zu Schmerzen führt. Arthrose mit Defekten in der Rotatorenmanschette – das ist sehr oft der Fall – kann schmerzhaft sein und zu starken Einschränkungen der Funktion führen. Der Verschleiss ist irreparabel. Eine Arthrose kann einen Gelenkersatz, eine Prothese, nach sich ziehen. Der Zeitpunkt der Operation ist abhängig vom individuellen Leidensdruck und vom Ausmass der Beeinträchtigung der Lebensqualität. Ziele des Eingriffs sind die Schmerzreduktion, eine bessere Beweglichkeit beziehungsweise die Wiederherstellung einer guten Schulterfunktion für das tägliche Leben. Komplikationen können zwar vorkommen, sind insgesamt aber eher selten.



Die Auskunftsperson

Matthias Zumstein, PD Dr. med.
Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie
und Traumatologie des Bewegungsapparates
Teamleiter Schulter, Ellbogen und Sportorthopädie

Kontakt:

Inselspital
Universitätsklinik für orthopädische Chirurgie und Traumatologie
Freiburgstrasse 18, 3010 Bern
Tel. 031 632 37 46
matthias.zumstein@insel.ch

Training stabilisiert

Schwimmen (Crawlen) und sanftes Krafttraining können Verletzungen der Schulter

zwar nicht komplett verhindern. Durch die Kräftigung der oberen Rücken- und Armmuskulatur wird die Rotatorenmanschette jedoch stabilisiert, das Gelenk wird weniger anfällig. Beim Krafttraining sind Bewegungen nach aussen zu empfehlen. Bewegungen nach innen verschlimmern die Beugehaltung, die Schulterprobleme verursachen kann. Wichtig ist, nicht einseitig zu trainieren und darauf zu achten, dass die Schulter in einer guten muskulären Balance ist. Es gibt auch einfache Programme für zu Hause.

Moderne Prothesen bestehen aus abriebfesten und körperverträglichen Hightech-Materialien. In der Regel halten Kunstgelenke 12 bis 15 Jahre und länger.

Evolutionsbedingte Sensibilitäten

Insbesondere Überkopfsportler und -arbeiter, aber auch Leute mit vermehrter gebeugter Haltung im oberen Rücken sehen sich häufig mit Schulterproblemen konfrontiert: Unspezifisch werden sie oftmals als sogenanntes Impingementsyndrom diagnostiziert. Gemeint sind eine entstandene Einengung des Muskel- und Sehnen-tunnels unter dem Schulterdach sowie die Entzündung der langen Bizepssehne. Auch das kann zu Verschleiss oder Reizzuständen führen. Eine korrekte Diagnose erfordert Erfahrung und wird vor dem MRI mit der genauen Untersuchung gestellt.