



Kompetenz Schulter
Riss der Rotatorenmanschette



Akademisches Lehrkrankenhaus der medizinischen Universitäten Wien und Innsbruck sowie der Paracelsus
medizinische Privatuniversität Salzburg

Rotatorenmanschettenriss

Bei der Rotatorenmanschette handelt es sich um eine Sehnenmanschette, welche haubenförmig den Oberarmkopf umfasst und aus 4 Sehnen besteht (Bild 1):

- Subscapularissehne vorne
- Supraspinatussehne oben
- Infraspinatus- und Teres minor Sehne hinten

Funktionell zählt man auch die lange Bicepssehne, welche zwischen Subscapularis- und Supraspinatussehne im sogenannten Rotatorenintervall verläuft, zur Rotatorenmanschette. Die Rotatorenmanschette ist dafür verantwortlich, dass der Oberarmkopf ins Zentrum der Schulterpfanne in jeder Phase der Schulterbewegung ausgerichtet wird. Die Rotatorenmanschette hat außerdem eine wichtige Depressorfunktion – d.h. der Oberarmkopf wird nach unten gedrückt.

Typische Beschwerden

- Bewegungsabhängige Schmerzen, vor allem beim Hochheben und Zurückführen des betroffenen Armes
- Schmerzausstrahlung in den Oberarm, teilweise bis zum Ellbogen
- Nächtlicher Ruheschmerz
- Zusätzlich findet sich häufig eine Bewegungseinschränkung und auch eine Schwäche bei bestimmten Bewegungen (positive Rotatorenmanschettentests !)

Diagnostik

- Ultraschall – bei Verdacht auf frische Ruptur oder Subscapularisruptur
- Kernspintomographie (MR)

Therapie

Bei chronischer Ruptur der Supraspinatussehne und Patienten, die älter als 60 Jahre sind ist primär eine konservative Therapie in Form von Ultraschall, Elektrotherapie, Eispackungen, Akupunktur, entzündungshemmenden Salben und Tabletten, Injektionen und Physiotherapie indiziert.

In den übrigen Fällen und nach fehlgeschlagener konservativer Therapie bei Patienten, die älter als 60 Jahre sind und isoliertem Riss der Supraspinatussehne ist eine Operation angezeigt. Dabei werden in der Mehrzahl der betroffenen Patienten die gerissenen Sehnen wieder arthroskopisch - d.h. mit kleinen Hautschnitten genäht. (Bild 2 und 3). Falls sich die Sehnen schon weit zurückgezogen haben und/oder sich der Muskel bereits vollständig oder teilweise in Fett umgewandelt hat, wird vom Schulterkompetenzzentrum Wels eine Sehnenersatzplastik - Pectoralis major oder Latissimus dorsi Transfer (siehe Bild 4) durchgeführt. Bei Patienten, die älter als 70 Jahre sind und bei Patienten, bei welchen bereits eine fettige Umwandlung des Muskels vorliegt, ist die Implantation einer Schulterprothese (inverse Prothese) angezeigt (Bild 5).



Bild 1: Graphik der Rotatorenmanschette

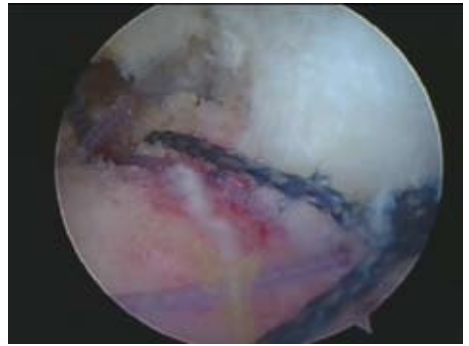


Bild 3: Double Row Repair der Rotatorenmanschette

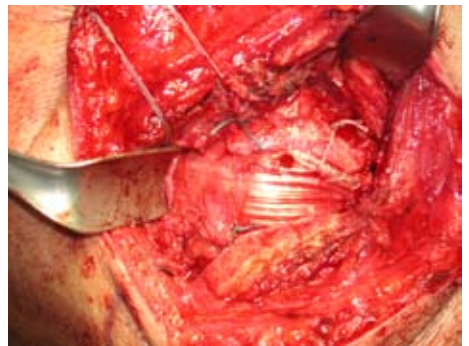


Bild 4: Defektdeckung mit der Latissimus dorsi Sehne



Bild 2: Arthroskopisches Bild einer Quernaht an der Rotatorenmanschette



Bild 5: inverse Delta Prothese

Interdisziplinäre Kompetenzambulanz Schulter

Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Abteilung für Unfallchirurgie

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH

Bettentrakt 3 (blaue Markierung) 2. Stock

Grieskirchner Straße 42

4600 Wels

www.schulterkompetenz.at

Termine gegen Anmeldung unter: 07242/415-3602

Die Kompetenzambulanz Schulter ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von:

- Orthopädie
- Physikalische Medizin
- Unfallchirurgie

Ihre Ansprechpartner:



OA Dr. Franz Unger
Unfallchirurgie



OA Dr. Harald Göttel
Orthopädie

Leistungsspektrum:

- Konservative Therapie
- Arthroskopische Schulterchirurgie
 - o Arthroskopische subacromiale Dekompression
 - o Arthroskopische Kapsellösung
 - o Arthroskopische laterale Clavicularesektion
 - o Arthroskopisch assistierte Osteosynthese von Frakturen
 - o Arthroskopische Rekonstruktionen (arthr. Slap, Bankart und RM Repair)
- Offene Schulterchirurgie
 - o Offene Rotatorenmanschettenrekonstruktion inkl. Muskeltransfers (Latissimus dorsi Transfer, Pectoralis major Transfer)
 - o Offene Stabilisierungsoperationen (Bankart OP, OP nach Bristow, OP nach McLaughlin)
 - o Osteosynthesen am Oberarm, Oberarmkopf, Schlüsselbein und Schulterblatt
 - o Stabilisierungsoperationen am Schultergelenk (OP nach Weaver Dunn)
- Künstlicher Schultergelenkersatz
 - o Oberflächenersatz
 - o Schulterhemiprothese
 - o Schultertotalendoprothese
 - o Inverse Delta III Prothese
 - o Revisionsendoprothetik