



# Das künstliche Schultergelenk

---

Kompetenzambulanz  
Schulter

# Das künstliche Schultergelenk

## Schulterendoprothetik

Der künstliche Gelenksersatz war und ist einem rapiden Wandel ausgesetzt. Während die Endoprothetik am Knie- und Hüftgelenk schon seit Jahrzehnten etabliert ist, fand der künstliche Ersatz des Schultergelenkes lange Zeit keine breitere Anwendung. Durch die zunehmende Verbesserung der individuellen Möglichkeiten der Prothesen konnten in den letzten Jahren die Ergebnisse nach Implantation eines künstlichen Schultergelenkes optimiert werden. Viele schmerzgeplagte Schulterpatienten erhalten durch individuell angepasste Prothesen neue Lebensqualität.

Man unterscheidet spezielle Prothesen bei Trümmerfrakturen des Oberarmkopfes (sogenannte „Frakturprothese“), Hemiprothesen (= Halbprothesen), die Schultertotalprothese, den Oberflächenersatz und als Sonderform die inverse Prothese.

Nach nicht operativer (= konservativer) Therapie sowie nach Verschraubung oder Verplattung von Trümmerbrüchen des Oberarmkopfes mit Dislokation der Frakturfragmente, vor allem beim alten Menschen mit Osteoporose, resultieren oft eine eingeschränkte Beweglichkeit und erhebliche Schmerzhaftigkeit der betroffenen Schulter. Durch den Einsatz einer modernen Frakturprothese wird eine weitgehende Schmerzfreiheit und ein hohes Maß an subjektiver Zufriedenheit erzielt.

### **Rheumaschulter**

Bei der schmerzhaften Arthrose und bei der Rheumaschulter führt der Einsatz einer Schultertotalendoprothese bei auch arthrotisch deformierter Schulterpfanne zu einer verbesserten Funktion und Schmerzreduktion.

## Rotatorenmanschettendefektarthropathie

Zu einer massiven Einschränkung der Lebensqualität mit einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung, Kraftverlust bei der Abduktion und Rotation und eventuell auch Auftreten einer Instabilität an der betroffenen Schulter führt die sogenannte Rotatorenmanschettendefektarthropathie. Darunter versteht man eine Abnutzung durch ausgeprägte, ältere Risse an der Rotatorenmanschette, einer Sehnenmanschette, welche haubenförmig den Oberarmkopf umhüllt.

Diesen Patienten kann durch Implantation einer inversen Schulterprothese geholfen werden, welche durch die Funktion eines einzigen Muskels (des Deltamuskels) auch bei fehlender Rotatorenmanschette wieder ein Hochheben des Armes ermöglicht.

Diese Prothese stellt heute eine große Bereicherung in der Schulterchirurgie dar und findet neben der bereits erwähnten Rotatorenmanschettendefektarthropathie auch Anwendung in der Revisionschirurgie nach fehlgeschlagenen Hemi- oder Totalendoprothesensituationen und bei Oberarmkopffrakturen mit begleitender ausgeprägter Rotatorenmanschettenruptur.

---

### **Die Kompetenzambulanz Schulter ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von:**

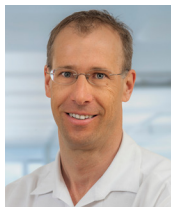
- Unfallchirurgie
- Orthopädie
- Physikalische Medizin

---

## Termine gegen Anmeldung unter

Telefon +43 7242 415 - 3602

## Ihre Ansprechpartner



*OA Dr. Christof PirkI*  
Abteilung für Unfallchirurgie



*OA Dr. Gerald Pass*  
Abteilung für Orthopädie und  
Orthopädische Chirurgie

### **Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH**

Eine Einrichtung der Kreuzschwestern und Franziskanerinnen

Abteilung für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie  
Abteilung für Unfallchirurgie

Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels, Austria,  
Telefon +43 7242 415 - 3602, [post@klinikum-wegr.at](mailto:post@klinikum-wegr.at)

[www.klinikum-wegr.at](http://www.klinikum-wegr.at)