

Bruch der Schulterpfanne/Glenoidfraktur/Bankartfraktur

Unfälle und traumatische Ereignisse im Bereich der Schulter können zu einer Fraktur der knöchernen Gelenkpfanne führen. Dieses Krankheitsbild wird unter vielen Bezeichnungen benannt: Glenoidfraktur, Bankartfraktur oder Bony-Bankart-Läsion.

Zumeist führt eine Luxation der Schulter aus dem Gelenk heraus zu solch einer Verletzung, aber auch Stürze auf die Schulter können die Ursache darstellen.



In den meisten Fällen macht sich ein sofortiger Schmerz mit gleichzeitiger schmerzhafter Bewegungseinschränkung der Schulter beim Betroffenen bemerkbar. Auf Grund der starken Schmerzen führt zumeist der Weg in eine Notaufnahme oder zum niedergelassenen ärztlichen Kollegen. Zuerst wird eine Röntgenaufnahme der Schulter durchgeführt, in der sich in den meisten Fällen schon die Fraktur zeigt, mittels einer Computertomographie (CT) lässt sich die Verletzung jedoch deutlich besser darstellen.

In dem größten Teil der Fälle ist zum Erhalt der Kraft und der Beweglichkeit der Schulter eine operative Therapie notwendig, welche schnellstmöglich innerhalb der ersten 14 Tage durchgeführt werden sollte. Nach genauer Planung mittels CT wird zusammen mit dem Patienten das geeignete Verfahren bestimmt. Meistens ist eine sogenannte arthroskopische Durchführung der Operation möglich. Dies bedeutet, dass nur mehrere kleine chirurgische Schnitte (jeweils ca1-2cm) notwendig sind, die die Schultermuskulatur schonen.

Hierbei wird das gebrochene Knochenstück mittels kräftigen Fäden und 2 bis 4 Metallknöpfen wieder fest an den Knochen angeheftet.



Nach der Operation und circa 3-5 tägigen stationären Aufenthalt empfehlen wir das Tragen einer Schulterbandage für ca. 4 Wochen, welche das Schultergelenk ruhigstellt. Die ersten Wochen sollte die Schulter zudem nicht selbstständig bewegt werden, sondern wird nur durch den behandelnden Physiotherapeuten bewegt. Mit der Zeit steigert sich die das Ausmaß der empfohlenen Bewegung, um ein sicheres Verheilen der Fraktur zu gewährleisten. Zur Kontrolle werden begleitende Röntgenkontrollen durch den niedergelassenen Arzt durchgeführt.

Ab der 7. Woche nach der Operation kann der Patient seine Schulter selbstständig bewegen, schweres Heben ist ab dem 3-4. Monat nach der Operation möglich. Bei sportlichen Patienten werden Überkopfsportarten frühestens nach 4 Monaten, Kontaktsportarten nach 6-8 Monaten empfohlen.

Je nach Tätigkeitsbereich kann eine Arbeitsunfähigkeit für 1-2 Monate (sitzende Tätigkeit) und 4-8 Monate (schwere körperliche Tätigkeit) andauern.