

# Mehr Lebensqualität und weniger Schmerz bei Gelenkverschleiß

## Wann ein künstliches Schultergelenk sinnvoll ist

Diagnose: Arthrose. Bei diesem Krankheitsbild denken viele Menschen direkt an Hüft- und Knieprobleme. Dabei ist Arthrose eine Sammelbezeichnung für den zunehmenden verschleiß- oder unfallbedingten Knorpelabrieb in einem Gelenk. Auch die Schulter kann von Arthrose betroffen sein; in diesem Fall ist auch die Abnutzung der Sehnen zu beachten. Denn bei dem Schultergelenk handelt es sich um das Gelenk mit der größten Beweglichkeit. Dies ist möglich, weil die Schulterpfanne, im Gegensatz zum Hüftgelenk, sehr flach ist und der Oberarmkopf dadurch viel Beweglichkeit hat. Dies bedeutet im Umkehrschluss auch, dass die Schulter zur Gelenkstabilisierung auf deutlich mehr Weichteile angewiesen ist, als andere Gelenke wie das Knie oder die Hüfte: Gelenkbänder und -kapseln, Sehnen und Muskeln halten das Schultergelenk stabil. Besonders wichtig für die Schulter ist dabei die sogenannte Rotatorenmanschette, deren Sehnen aus vier am Schulterblatt ansetzenden Muskeln hervorgehen. Wenn die Sehnen infolge von Altersabnutzung oder Unfallfolge beschädigt sind - betroffen ist häufig die obere sogenannte Supraspinatus-Sehne, ist der Oberarmkopf nicht länger in der Gelenkpfanne stabil. Die Bewegung des Oberarmkopfes verläuft stattdessen an der oberen Kante der Schulterpfanne (exzentrisch) und führt zu Bewegungseinschränkungen, Schmerzen und einer massiven Abnutzung des Knorpels.

## Die Beschwerden entscheiden über die Notwendigkeit eines operativen Eingriffs

Generell gilt es, die Behandlung so gelenkerhaltend wie möglich zu gestalten – ein operativer Eingriff zum Einsetzen eines



Die Schulterprothesen haben sich in den vergangenen Jahrzehnten stark weiterentwickelt. In den 70er-Jahren wurden bloße Metallblöcke eingesetzt; heute sind die Prothesen durch anatomische und inverse Modelle spezialisiert und haben einen sehr hohen Behandlungserfolg.

künstlichen Schultergelenks kommt erst dann zum Einsatz, wenn die konservative Behandlung wie Schmerztherapie, Infiltrationen in die Schulter (Spritzen von therapeutischen Substanzen) und Krankengymnastik ausgeschöpft sind. Bei dem sogenannten Impingement-Syndrom, dem Vorläufer einer Arthrose, kann mitunter die Arthroskopie (Gelenkspiegelung) helfen; dabei handelt es sich um einen schlüssellochchirurgischen Eingriff, bei dem mittels kleiner Hautschnitte die Ursache der Schulterschmerzen untersucht und behandelt werden. Im Fall von Sehnen- und Knorpelschäden kommen Sehnennähte und knorpelchirurgische Eingriffe zum Einsatz, bei schweren Fällen auch Sehnentransfers aus anderen Körperregionen wie der Rückenmuskulatur, zum Beispiel dem Latissimus dorsi. Diese können geschädigtes Gewebe teilrekonstruieren; mitunter wird sogar Leichenhaut transplantiert. Es kommt auch vor, dass bestimmte Knochenteile teilweise ersetzt werden und auf eine komplette Schulterprothese verzichtet wird – beispielsweise dann, wenn die Knochensubstanz des Oberarmkopfes nach einer Chemotherapie oder einem Unfall punktuell abbaut; man spricht dann von einer schafftfreien anatomischen Teilersatzprothese.

Die künstliche Schulter ist also gewissermaßen das letzte Mittel. „Wir orientieren uns bei der Entscheidung, ob wir ein künstliches Schultergelenk empfehlen, in erster Linie am individuellen Leidensdruck: Hat der Patient sowohl tagsüber, als auch nachts im Ruhezustand trotz Schmerzmittel starke Beschwerden, kann ein künstliches Schultergelenk die Lebensqualität wiederherstellen. 90 Prozent der Patienten, meist älter als 60 Jahre, sind nach dem operativen Eingriff zufrieden“, erläutert Privatdozent Prof. Dr. Arasch Wafaisade, Oberarzt und Leiter der Sektion Arthroskopische & Rekonstruktive Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie am Krankenhaus Merheim.

Ausgezeichnet als "Top nationales Krankenhaus": das Krankenhaus Merheim. Auch das Krankenhaus Holweide und das Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße sind je als "Top regionales Krankenhaus" ausgezeichnet.



## Volle Belastbarkeit schon nach vier bis sechs Wochen

Bundesweit werden jährlich circa 10.000 Schultergelenksprothesen implantiert; bei den Kliniken Köln sind es bis zu 100 Eingriffe pro Jahr. Im Vorfeld an die Operation wird unter Berücksichtigung der aktuellen Röntgen-, CT- und MRT-Aufnahmen ein Prothesenplan erstellt. Bei vorliegenden Nickelallergien werden Prothesen aus Titan eingesetzt. Bei Prothesen wird zwischen anatomischen und inversen Modellen unterschieden. Anatomische Modelle kommen zum Einsatz, wenn keine Sehnenbeschädigungen vorliegen. Die inverse Prothese verlagert das Drehzentrum der Schulter durch die Umkehrung der Gelenkpartner Schulterpfanne und Gelenkkopf nach unten und ersetzt die Sehnen der Rotatorenmanschette. Der Effekt: eine schmerzfreie und bessere Beweglichkeit. Die

Haltbarkeit von Schulterprothesen liegt bei fünfzehn Jahren. Die Größe der Prothese wird individuell auf die anatomischen Gegebenheiten der Patientinnen und Patienten angepasst. Im Durchschnitt verbringen sie nach der Operation vier Tage stationär im Krankenhaus Merheim. „Die Nachsorge an die OP ist enorm wichtig: Begleitende Therapien zur Unterstützung des Bewegungsapparates wie Physiotherapie und Reha sind unerlässlich – nur so kann die Bewegungsfähigkeit der Schulter wieder voll hergestellt werden“, betont Wafaisade. Allerdings sollte zwischen Operation und Reha etwas Zeit liegen; nach etwa einem Monat ist die Prothese eingewachsen und das Sehnenewebe geheilt. Viele Patienten stellen nach einem Jahr kontinuierlicher Übungen große Verbesserungen fest. Der Erfolg des Eingriffs hängt also auch maßgeblich von der engagierten und regelmäßigen Mitarbeit des Patienten ab – insbesondere nach der OP. (cb)



Mehr Informationen erhalten Patientinnen und Patienten unter der zentralen Telefonhotline: Tel.: +49 221 8907-18600 oder [www.schulter-koeln.de](http://www.schulter-koeln.de)



Privatdozentin Dr. Paola Kappel, Oberärztin der Gelenkchirurgie; Spezialgebiet: Schulterchirurgie.



Prof. Dr. Arasch Wafaisade, Oberarzt, Leiter der Arthroskopische und Rekonstruktive Gelenkchirurgie und Sporttraumatologie.

## Ihre Meinung ist gefragt!

Bitte schicken Sie Ihre Rückmeldung per E-Mail ([brockc@kliniken-koeln.de](mailto:brockc@kliniken-koeln.de)), Fax (0221 8907-2285) oder Post (Kliniken der Stadt Köln, Unternehmenskommunikation, Neufelder Straße 34, 51067 Köln). Unter allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, deren Rückmeldung bis zum 22.12.2020 bei uns eingeht und die eine Anschrift angegeben haben, verlosen wir fünf Büchergutscheine im Wert von je 25 Euro. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Selbstverständlich können Sie Ihre Bewertung auch anonym abgeben.

Wie informativ fanden Sie die zweite Ausgabe von „Für Ihre Gesundheit“? Bitte zutreffendes ankreuzen:

- Hochinteressant
- Interessant
- Mittelmäßig
- Wenig interessant
- uninteressant

Welche Artikel haben Sie besonders interessiert?

Welche Wunschthemen haben Sie für die nächsten Ausgaben?

Haben Sie sonstige Anregungen?

Bitte geben Sie Ihren Absender\* an, wenn Sie an der Verlosung teilnehmen möchten:

Vorname, Name \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\*Die Adressdaten werden nur für die Verlosung genutzt und 14 Tage nach Versand der Gewinne gelöscht.