

Spezielle Schulterchirurgie im Lubinus Clinicum

Sie können äußerst schmerzhaft sein: Schulterbeschwerden, unter denen viele Patienten leiden. Dabei ist völlig egal, ob sie durch eine Unfallverletzung, Verschleiß oder durch andere Erkrankungen hervorgerufen werden. Egal was man tut und wie man sich bewegt, es tut einfach weh, und man fühlt sich überhaupt nicht wohl. Schulterbeschwerden gibt es in den unterschiedlichsten Facetten. So berichten Patienten häufig davon, dass ihre Beweglichkeit eingeschränkt sei, sie kraftlos sind oder unter hartnäckigen Schmerzen bei der Bewegung oder beim Liegen auf der Schulter leiden. Manchmal wird auch ein instabiles Gefühl beklagt.

Das Schultergelenk ist sicher das komplizierteste Gelenk des menschlichen Körpers. Im Gegensatz zu anderen Gelenken, wie beispielsweise beim Hüftgelenk, wird die Stabilität nicht in erster Linie durch die knöchernen Führung gegeben. Vielmehr findet in der Schulter ein kompliziertes Zusammenspiel von Knochen, Sehnen, Muskulatur und Weichteilgewebe statt. Und allein schon die Schädigung nur einer dieser Komponenten kann die Schulterfunktion stören oder nachhaltig beeinträchtigen.

Die Medizin ist in der Lage, viele Schulterbeschwerden auch ohne Operation, also konservativ, zu behandeln. Dabei kann unter anderem die Physiotherapie eine entscheidende Rolle spielen. Doch vor einer Therapie sollte immer eine eingehende Schulteruntersuchung durch einen Spezialisten stehen, denn durch die Komplexität dieses Körperbereiches ist die Expertise eines spezialisierten Schulterchirurgen hilfreich. Häufig sind hierzu Sonografie- oder MRT-Untersuchungen notwendig. Ist eine Operation unausweichlich, stehen dem Patienten moderne und minimalinvasive Operations-



Stv. Chefarzt, Dr. med. Gero Benning (re.) und sein Team bei der arthroskopischen Operation an der Schulter. FOTOS: LUBINUS

verfahren zur Verfügung. So können zum Beispiel frische Abrisse an der Rotatorenmanschette (Sehnenhaube, die den Schulterkopf bedeckt) relativ leicht mittels einer Arthroskopie, oder wie es häufig im Volksmund heißt „Schlüssellochoperation“, erfolgreich behandelt werden. Wird der Schaden zu spät erkannt, muss vielfach eine Schulterprothese implantiert werden. Ähnlich ist es bei Vorliegen einer Schulterinstabilität, z.B. nach einer Ausrenkung. Besteht dann eine Instabilität, können schnell Knorpelschäden entstehen, wenn diese nicht behandelt wird. Durch eine rechtzeitige Behandlung kann letztlich eine Arthrose der Schulter vermieden werden.

Zuständig für die Behandlung dieses Körperbereiches im Lubinus Clinicum ist die Abteilung Unfall- und arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie. Die Abteilung ist ein spezialisiertes Zentrum auch für komplexe Schulteroperationen. Neben dem Chefarzt Dr. Tilmann Krackhardt gehört auch der Stv. Chefarzt Dr. Gero Benning aus dem fünfköpfigen Oberarztteam zum Expertenteam für arthroskopische und endoprothetische Schulteroperationen. Anspruchsvolle arthroskopische Operationen sowie Implantationen von Schulterprothesen bilden den wesentlichen Schwerpunkt der Abteilung, in der höchste medizinische Qualitätsansprüche umgesetzt werden. So legt Chefarzt

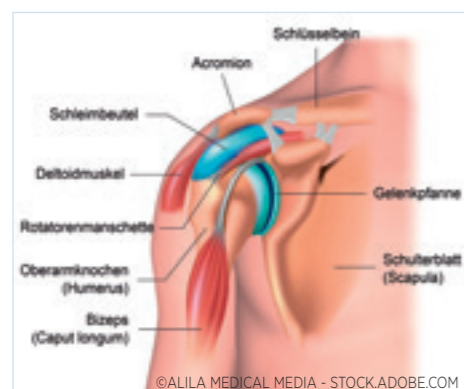


Abb. 1 Anatomie der Schulter

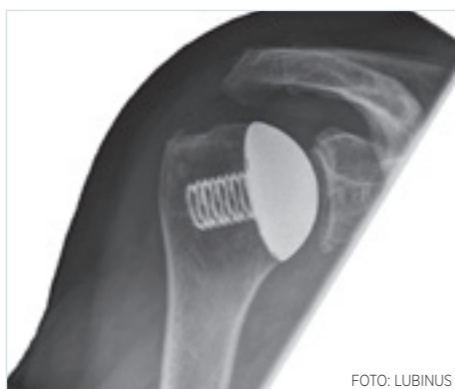


Abb. 2 Bewährte Oberflächenprothese der Schulter

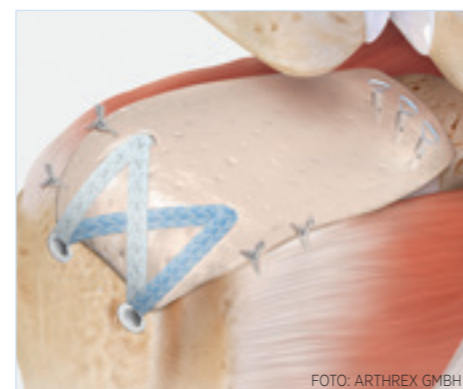


Abb. 3 Wiederhergestellte Rotatorenmanschette durch Verwendung einer künstlichen Membran

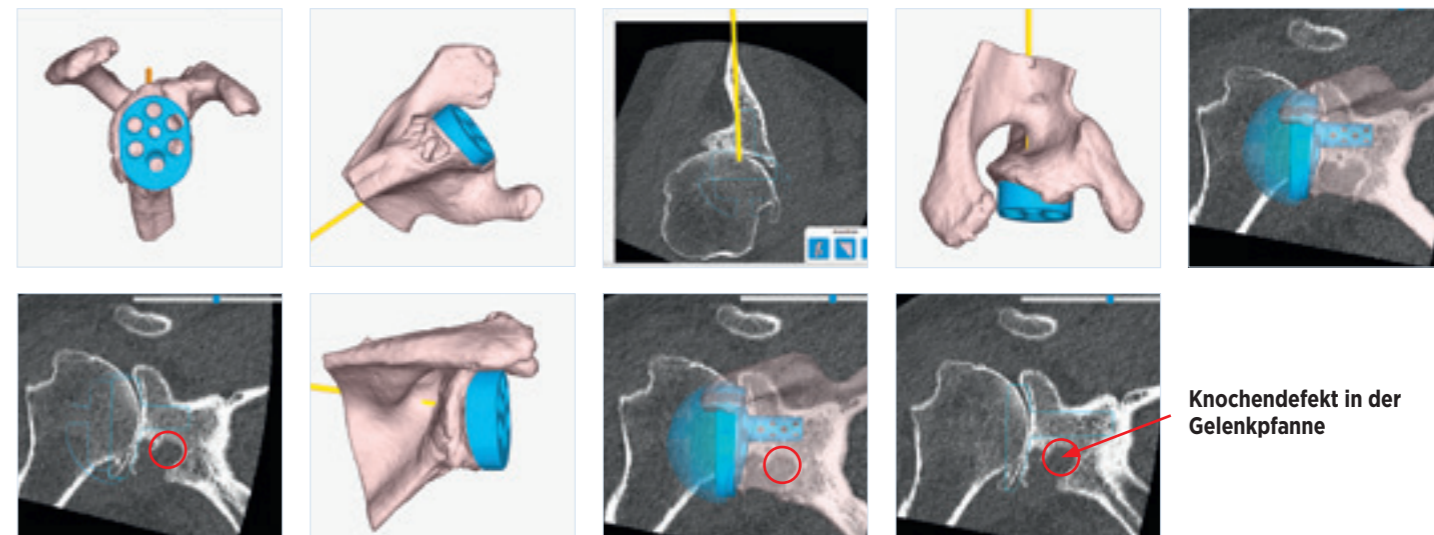


Abb. 4: Beispiel einer 3D-Simulation: Die CT-Untersuchung zeigt einen großen Knochendefekt in der Gelenkpfanne bei schwerer Arthrose; vor der Operation wird der exakte Einbau der Prothese trotz bestehendem Knochendefekt simuliert, um eine stabile Verankerung zu erreichen. FOTOS: LUBINUS

Tilmann Krackhardt Wert darauf, dass auch der künstliche Gelenkersatz von einem spezialisierten Schulterchirurgen durchgeführt wird. „Das sichere Beherrschen von komplizierten arthroskopischen Operationen beinhaltet nicht nur sehr genaue Kenntnisse in der Anatomie der Schulter oder das Wissen über das komplizierte Zusammenspiel der Gelenkmechanik, sondern auch eine langjährige Erfahrung“, so der Spezialist. Dies sei für eine richtige Indikationsstellung zur Implantation einer Schulterprothese, als auch für eine exakte und damit erfolgversprechende Operationsdurchführung sehr hilfreich.

Ausgedehnte Defektsituation der Rotatorenmanschette

Zu den aufwendigsten Operationen, gehört die arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette bei einer schon ausgedehnten sogenannten Defektsituation. Früher führte ein unbehandelter Defekt der Sehnenhaube unweigerlich zu einer schweren Arthrose der Schulter und damit zwangsläufig zur Implantation einer inversen Schulterprothese.

Seit einigen Jahren geht Lubinus auch hier neue Wege. So ist es möglich, dass bei entsprechenden Schäden arthroskopisch ein Gewebeersatz in den Defekt eingenäht werden kann. Das kann dann helfen, eine Arthrose zu vermeiden. Bei der sogenannten SCR (Superior Kapselrekonstruktion) wird eine azelluläre Kollagenmatrix arthroskopisch in den großen Sehnendefekt eingenäht. Der Oberarmkopf bleibt durch das künstliche Sehnen-

implantat in der anatomischen Position im Schultergelenk, ein weiterer Verschleiß kann in vielen Fällen gestoppt werden. Die Schulterfunktion bleibt annähernd uneingeschränkt erhalten (**Abb. 3**).

Schulterprothese ist nicht gleich Schulterprothese

Sie muss zu der jeweiligen Patientin bzw. Patienten passen. Auch hier ist das Können der Lubinus-Spezialisten gefragt. Ein Beispiel: Nehmen wir einen jungen Patienten, der eine Blutkreislage überstanden hat. Als Nebenwirkung der lebensnotwendigen Chemotherapie hat er einen großflächigen Knorpelschaden erlitten. Dieser junge Patient benötigt eine andere Schulterprothese (**siehe Abb. 2**) als ein älterer Patient mit einer Arthrose, die sich als Folge einer Oberarmkopf-fraktur gebildet hat. Auch der irreparable Verlust der Rotatorenmanschette verlangt eine ganz spezielle Prothesenversorgung, die sich ganz erheblich von der Prothesenversorgung bei Arthrose mit ausgedehnten Knochendefekten der Gelenkpfanne unterscheidet. Ein einziges Prothesensystem eines Herstellers kann dies meist nicht abbilden, ohne dass die Spezialisten Kompromisse eingehen müssen. Die Mediziner der Abteilung für Schulterchirurgie können daher kontinuierlich auf drei verschiedene Prothesensysteme zurückgreifen, um das „passgenaue“ System den Patientinnen und Patienten anbieten zu können. Und genau das gehört zu der besten Behandlung eindeutig dazu. Nur durch den kompromisslosen „Einbau“ des absolut passenden Gelenkersatzes, können Komplikationen vermieden und

eine lange „Lebensdauer“ der Prothese gewährleistet werden. Diese Strategie sorgt dafür, dass Prothesen-Wechseloperationen an der Schulter selten notwendig sind. Der Grund liegt auf der Hand. An der Schulter entfällt eine mechanische Belastung, wie beispielsweise am Knie oder der Hüfte. Die Schulter belastet kein Körpergewicht.

Schulteroperationen sind in der Regel zeitaufwendig, teuer, und es wird ein Expertenteam mit einem großen Erfahrungsschatz benötigt. Kein Wunder also, dass diese Behandlungen für das Krankenhaus häufig nicht kostendeckend sind. Chefarzt Dr. Tilmann Krackhardt ist klar, dass Behandlungen in einer spezialisierten Abteilung für Schulterchirurgie dennoch notwendig sind, damit die Patientinnen und Patienten ihre Lebensqualität zurückerlangen und beispielsweise den Arm wieder im Alltag einsetzen können, entweder völlig schmerzfrei oder zumindest mit deutlich reduzierten Schmerzen.

Lubinus Clinicum

Unfall- und arthroskopische Chirurgie, Sporttraumatologie
Steenbeker Weg 25, 24106 Kiel
T: + 49 431 388-1120
unfallchirurgie@lubinus-clinicum.de
www.lubinus-stiftung.de

