

# Die Schulterergelenksprengung

Bei einer Schulterergelenksprengung zerreißen die Kapsel und die Bänder des Schulterergelenks. Das Gelenk zwischen Schlüsselbein und Schulterblatt.

Die Schulterergelenksverletzungen entstehen typischerweise durch einen direkten Sturz auf die Schulter. Häufigste Ursache sind Unfälle beim Sport. Sehr häufig tritt die Verletzung beim Mountainbiken, Motocross, Ski- und Snowboard, Kampfsportarten und bei Fußball Tormännern auf.

Das Schulterergelenk, auch Acromioclaviculargelenk genannt, ist die Verbindung des äußeren Endes des Schlüsselbeins (Clavicula) mit dem Schulterdach (Acromion) des Schulterblatts. Das Schulterergelenk wird durch eine straffe Gelenkkapsel und einige Bänder stabilisiert. Bei einer Schulterergelenksprengung werden die Kapsel und die Bänder des Schulterergelenks gezerzt oder können sogar vollständig zerreißen.

## Die Symptome der Schulterergelenksverletzung

Nach einem Sturz auf die Schulter hat der Betroffene bei einer Schulterergelenksprengung sofort Schmerzen in der Schulter und insbesondere über dem Schulterergelenk. Diese verstärken sich, wenn der Arm bewegt wird. Meist wird der Arm deshalb in einer typischen Schonhaltung am Körper gehalten. Bei einer Schulterergelenksprengung mit Riss der Haltebänder am Gelenk kommt es typischerweise zu einem Hochstand des äußeren Endes des Schlüsselbeins.

## Wie kommt der Arzt zu der Diagnose Schulterergelenksprengung

Die Diagnose der Schulterergelenksprengung kann oftmals bereits anhand der körperlichen Untersuchung und genauen Befragung gestellt werden. Meist findet sich eine Schwellung und ein exakt lokalisierbarer Druckschmerz über dem Schulterergelenk.

Wenn die Bänder teilweise oder vollständig zerrissen sind, liegt eine Fehlstellung des äußeren Schlüsselbeins vor. Dadurch wölbt sich die Haut in diesem Bereich der Schulter nach oben vor. Das nach oben verschobene Schlüsselbein lässt sich durch Druck nach unten bewegen. Der Arzt spricht bei diesem Phänomen von dem sogenannten Klaviertastenphänomen.

Zur sicheren Diagnosestellung und Ausschluss weiterer Verletzungen gehört auch eine Röntgenuntersuchung des Schulterergelenks. Bei unklaren Befunden können darüber hinaus Funktionsaufnahmen im Seitenvergleich beider Gelenke angefertigt werden. Der Betroffene hält dabei im Stehen in jeder Hand ein schweres Gewicht. Dann werden beide Schulterergelenke geröntgt. Durch den Seitenvergleich des hochstehenden Schlüsselbeins kann der Schweregrad der Verletzung abgeschätzt werden.

Die Schulterergelenksprengung wird in unterschiedliche Schweregrade eingeteilt. Derzeit gängige Einteilungen sind die Klassifikation nach Tossy und die etwas Neuere nach Rockwood.

Die Tossy Einteilung hat 3 Grade und die Rockwood Klassifikation 6 Grade wobei die ersten drei Grade bei beiden Klassifikationen identisch sind

- Grad I: Die Bänder sind eingerissen, ohne dass sich die Gelenkteile gegeneinander verschieben.
- Grad II: Die Bänder der Gelenkkapsel sind teilweise zerrissen und die Gelenkanteile leicht verschoben.
- Grad III: Alle Bänder des Schultergelenks sind zerrissen. Das Äußere Ende des Schlüsselbeins steht um Schaftbreite nach Oben

Bei der Einteilung nach Rockwood werden mit den Verletzungsgraden IV-VI Spezialformen der vollständigen Bandzerreißung unterschieden. Es wird zusätzlich unterschieden wohin das äußere Ende des Schlüsselbeins verschoben ist.

## Die Therapie

Je nach Schweregrad wird die verletzte Schulter unterschiedlich behandelt.

Die Tossy I und II Verletzung mit Zerrung bzw. nur teilweisem Riss der Bänder wird konservativ, das heißt ohne Operation behandelt. Das Schultergelenk wird kurzfristig ruhig gestellt und das Gelenk gekühlt. Bei leichtem Hochstand des Schlüsselbeins kann auch ein Spezieller Verband oder eine Bandage zur Entlastung des Gelenkes angelegt werden. Anschließend erfolgt eine Krankengymnastik.

Die Therapie der vollständigen Sprengung des Schultergelenks mit komplett zerrissenen Bändern erfolgt meist Operativ. Nur durch die Operation kann die korrekte Anatomie des Gelenks wiederhergestellt werden. Da viele Patienten aber nur wenige Probleme mit einem Hochstand des Schlüsselbeins haben, kann auf Wunsch des Patienten auch konservativ behandelt werden.

Bei der Operation einer Schultergelenksprengung werden die zerrissenen Bänder genäht und das Schultergelenk vorübergehend mit Schrauben, Platten oder Drähten gesichert. Für die Dauer von sechs Wochen, bis zur Heilung der Bänder und der Kapsel, wird das Gelenk meist mit einem sogenannten Gilchrist-Verband ruhig gestellt. Danach wird das Gelenk allmählich mobilisiert und die Muskulatur mithilfe von Krankengymnastik gekräftigt. Oftmals erfolgt innerhalb von 2 Monaten eine zweite Operation zur Entfernung des Metalls.

## Kann ich wieder Sport betreiben?

Die Schultergelenkverletzung ist eine relativ gutartige Verletzung. Nach der Ausheilung haben mehr als 90 Prozent der Betroffenen keine Beschwerden im Alltag und beim Sport. Bei einem kleinen Teil der Betroffenen, insbesondere nach Verletzungen Grad II und Grad III können jedoch Schmerzen oder eine chronische Gelenkinstabilität zurückbleiben. Der Arm ist dann in seiner Funktion eingeschränkt.

Seltene Spätfolge nach einer Schultergelenksprengung ist ein vorzeitiger Verschleiß des Gelenkes, die Schultergelenkarthrose