

Schulterarthrose / Diagnosestellung und die richtige Therapie

Wenn die Schulter durch Verschleiß, auch Arthrose genannt, stark schmerzhaft ist und die Bewegung nur noch eingeschränkt möglich ist kann eine Schulterprothese helfen. Neue Entwicklungen in den letzten Jahren ermöglichen den schonenden Ersatz der zerstörten Gelenkoberflächen. In der Hand des Spezialisten ist die Schulter-Prothesenoperation ein Routineeingriff, durch den sich die Lebensqualität erheblich verbessern lässt.

Wie kommt es zur Arthrose am Schultergelenk?

Verglichen mit anderen Gelenken ist die Arthrose am Schultergelenk eher selten. Der Gelenkknorpel der Schulter wird nämlich im Vergleich zum Knie- und Hüftgelenk im täglichen Leben erheblich weniger beansprucht als z.B. in Knie oder Hüftgelenken. Dies liegt daran, dass Knie und Hüftgelenke bei jedem Schritt das ganze Körpergewicht tragen müssen. Häufige Ursache eines Verschleißes an der Schulter auch Omarthrose genannt ist ein vorausgegangener Unfall. Es gibt jedoch auch Patienten die eine Veranlagung für Arthrose haben, d.h. eine gewisse individuelle Knorpelschwäche.

Wie wird eine Arthrose am Schultergelenk diagnostiziert?

Wichtige Hinweise auf das Vorliegen einer Schulterarthrose sind zum einen bewegungsabhängige, stechende Schulter- und Oberarmschmerzen, Nachtschmerz und meist eine deutliche Einschränkung der Armbeweglichkeit. Gelegentlich kommt es auch zu einem hörbaren Bewegungsgeräusch. Deutlich sichtbar wird ein fortgeschrittener Gelenkverschleiß der Schulter im Röntgenbild. Eine Ultraschalluntersuchung ist notwendig um die meist begleitende Schäden an den Sehnen und Muskeln festzustellen. Sollte mit der Ultraschalluntersuchung die Sehnensituation nicht sicher abzuklären sein, kann eine Kernspintomographie zusätzlich sinnvoll sein.

Wie wird eine Schulterarthrose optimal behandelt?

Die Behandlung richtet sich nach dem Ausmaß des Verschleißes und nach der Einschränkung für den Patient.

Bei einer Arthrose im Anfangsstadium reicht meist eine konservative, d.h. nicht operative, Behandlung. Zum Einsatz kommen entzündungshemmenden Medikamenten wie z.B. Antirheumamittel (Diclofenac, Ibuprofen, usw.), Salben, Eisanwendungen und Krankengymnastik. Hierdurch lassen sich die Schmerzen lindern und die Beweglichkeit bleibt erhalten. Durch Wärme, Elektrotherapie und ggf. alternative Maßnahmen wie Akupunktur lassen sich schmerzhaftes Verspannungszustände der Muskulatur verbessern.

Im fortgeschrittenen Stadium sind ggf. zusätzlich Spritzen notwendig. Bei stärkeren Entzündungsprozessen kann durch gezielte Kortison Injektionen die Entzündung unterdrückt werden, so dass die Schmerzen meist deutlich nachlassen. Durch Injektionen mit einer Hyaluronsäure wird die Schmierung des angegriffenen Gelenkes verbessert. Dies kann die Beweglichkeit und Belastbarkeit des Gelenkes verbessern und reduziert ebenfalls Schmerzen und Entzündung auf "natürliche" Weise.

Sollten die konservativen Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg führen kann über eine Schlüsselloch-Operation (Arthroskopie) eine Gelenktoilette durchgeführt werden. Bei diesem "Hausputz im Gelenk" werden mechanisch störende Strukturen entfernt und Entzündungsstoffe aus dem Gelenk ausgespült.

Halten die Schmerzen jedoch an, muss bei fortgeschrittener Arthrose der Einbau eines künstlichen Schultergelenks erwogen werden.

Das künstliche Schultergelenk

In den letzten Jahren wurden bei der Entwicklung neuer Schulterprothesen enorme Fortschritte gemacht. Durch die zunehmende Anzahl an eingebauten Gelenken, steigt auch der Erfahrungsschatz mit dem künstlichen Schultergelenk.

Trotzdem sollte der Ersatz von Schultergelenken durch Spezialisten durchgeführt werden. Werden Knie und Hüftgelenke bereits in sehr großer Zahl an vielen Krankenhäusern ersetzt, so verfügen beim Schultergelenk nur wenige Zentren über eine größere Anzahl an Implantationen im Jahr.

Natürlich steigt der Erfahrungsschatz des Operateurs mit der Anzahl an eingebauten Schultergelenken.

Die Nachbehandlung

Nach der Operation sollte die Schulter möglichst rasch wieder mobilisiert werden. Zum Schutz der Sehnen dürfen jedoch nur bestimmte Bewegungen ausgeführt werden. Hier wird der Operateur entscheiden, je nach Operationsmethode, was für das Gelenk die optimale Gymnastik ist. Um ein optimales Ergebnis zu erzielen wird meist nach einem 8-10 tägigen Krankenhausaufenthalt eine Rehamassnahme angeschlossen. Dieser Maßnahme dauert meist 3 Wochen.

Über die weitere Fortführung von physiotherapeutischen Behandlungen sollte individuell entschieden werden. Eine gute Alltagsbelastung erreicht der Patient in aller Regel nach wenigen Wochen. Ob mit einem künstlichen Schultergelenk auch Sport getrieben werden kann, muss der behandelnde Arzt mit dem Patienten in jedem Einzelfall besprechen.