

1.40-DOK2-3 Patienteninformation „AC-Gelenksarthrose – Arthrose des Schulterreckgelenks“

Ursachen

Nach Stürzen und Verletzungen des Schulterreckgelenkes, aber auch im Rahmen des natürlichen Verschleißes bei stärkerer körperlicher Belastung kann es zu Schmerzen am Schulterreckgelenk kommen. Das Schulterreckgelenk ist eine wichtige Verbindung des Armes mit dem Brustbein und somit dem Brustkorb. Durch den großen Bewegungsradius des Armes sind in diesem Gelenk sehr große Bewegungsumfänge durchzuführen. Deshalb ist dieses Gelenk mechanisch besonders beansprucht und bei vielen Menschen im Lauf des Lebens verschlissen und schmerzhaft.

Krankheitserscheinungen

Typischerweise spürt man zunächst bei Belastungen Schmerzen im Schulterreckgelenk. Typische belastende Tätigkeiten sind Liegestütze oder Über-Kopf-Arbeiten mit Belastung (z.B. Decke streichen). In fortgeschrittenen Stadien kann das Schulterreckgelenk auch beim Fahrradfahren oder Autofahren schmerzen. Sofern eine Entzündung in dem Gelenk vorliegt, kann auch das Liegen auf der betroffenen Seite schmerzhaft sein. Typischerweise schmerzen dann auch Über-Kopf-Bewegungen.

Diagnostik

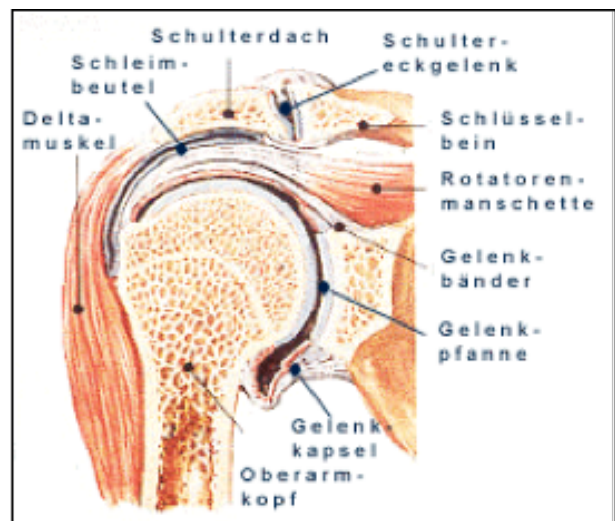
Bei der orthopädischen Untersuchung ist das Schulterreckgelenk berührungsempfindlich. Provokationstests mit Herüberführen des betroffenen Armes zur Gegenseite in Abspreizung oder auch das maximale Anheben des Armes können schmerzhaft sein. Im Röntgenbild lassen sich Knochenanbauten und eine Gelenkspaltverschmälerung darstellen. Sofern ein

MRT vorliegt, kann hier eine Signalanreicherung mit Ergussbildung und ggf. auch ein verstärktes Signal im Knochen nachgewiesen werden.

Behandlung

Bei akuten Schmerzen empfiehlt sich zunächst eine Schonung mit der Vermeidung von Über-Kopf-Bewegungen und sportlichen Belastungen. Es können Kältepackungen oder Quarkauflagen zur Entzündungshemmung aufgelegt werden. Sowohl entzündungshemmende Mittel in Tablettenform als auch als Salbe können eine Schmerzlinderung bringen.

Bei hartnäckigeren Schmerzen kann der Orthopäde entzündungshemmende Mittel (z.B. Cortison) auch direkt in den Gelenkspalt geben. Dies kann im Abstand von 6 - 10 Wochen auch bis zu 3 x wiederholt werden.



Operation

Bei verbleibenden Schmerzen besteht die Möglichkeit, in einer Operation das Schulterreckgelenk "freizumachen". Hierbei wird der äußere Anteil des

Schlüsselbeinknochens entfernt, damit dieses Knochenende im Schultergelenk nicht mehr gegen den Schulterdachknochen reibt. Zunächst wird in einer Gelenkspiegelung das Schultergelenk als Ganzes inspiziert und ggf. auch andere Schädigungen festgestellt und mitbehandelt. Das Entfernen des seitlichen Schlüsselbeines kann entweder im Rahmen der Gelenkspiegelung als oder über einen kleinen Hautschnitt erfolgen. Die Ergebnisse beider Techniken sind vergleichbar. Meist wird bei einem Engpass unter dem Schulterdach auch knöchern der vordere Anteil des Schulterdaches mit entfernt, um ein besseres Bewegungsausmaß ohne Impingement zu erreichen.

Nachbehandlung

Sofern keine Sehnenbefestigung durchgeführt wird, muss der Arm nur für 2 Wochen geschont werden. Eine strenge Ruhigstellung ist nicht notwendig. Der Arm kann schon frühzeitig in Pendelübungen eigenständig bewegt werden. Der stationäre Aufenthalt nach der Operation dauert in der Regel 2 - 5 Tage. Sobald die Schmerzen tolerabel sind und die Wundheilung planmäßig fort-schreitet, kann der Patient entlassen werden. Die Nachbehandlung kann anschließend ambulant durch den Orthopäden / Chirurgen am Heimatort übernommen werden.

Krankengymnastik erfolgt nach einem festgelegten Schema bis zu 3 Monaten. Arbeitsunfähigkeit besteht in Abhängigkeit von der beruflichen Belastung bei normalem Verlauf für 4 - 6 Wochen.

Ergebnisse und Risiken:

In über 80 % der Fälle führt die Operation zum Erfolg. Entscheidend ist bei korrekter Durchführung, wie schnell die umgebende Entzündungsreaktion im Weich- und Knochengewebe aus dem Gewebe abheilt. Da das Gewebe um das Schultergelenk meist mit entzündet ist, treten wellenförmig auch bei technisch korrekter Durchführung der Operation immer wieder Beschwerden und Schmerzen als Zeichen einer abklingenden Entzündungsreaktion auf. Diese Beschwerden können bis zu 3 – 4 Monaten nach der Operation anhalten.

Komplikationen der Operation (**örtliche Entzündungen, Gelenkinfektionen oder eine Schädigung von Nerven und Blutgefäßen**) sind selten - die Komplikationsrate liegt insgesamt **unter 5 %**.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten am: 07.10.2014	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 07.10.2014	Revisionsstatus: 1.0
---------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	----------------------