

1.19-DOK1-38 Nachbehandlung Latissimus dorsi Transfer

Operation: Es erfolgte der Transfer der Ansatzsehne des M. latissimus dorsi zum Tuberculum majus bei irreparabler Rotatorenmanschettenruptur.

1.Phase (1.-6. Woche)

Therapieziel: Schmerzlinderung, Abschwellen, Erhalt der Beweglichkeit unter Schutz der Naht! Ein selbständiges Bewegen des Arms muss unterbleiben. Der Muskel des Latissimus kann unter physiotherapeutischer Anleitung als neuer Außenrotator aktiv angesteuert werden. 3-4x wöchentlich Physiotherapie

- Abduktionsschiene tags und nachts in 60-90° Abduktion (günstige Stellung zur Vermeidung einer Steife und bessere Durchblutungs- und Spannungsverhältnisse zur Heilung der Sehnen)
- Aktives Beüben: Finger, Hand, Ellenbogen
- physikalische Maßnahmen (Eis, Wärme nur am Nacken),
- Detonisierung Schulter-Nacken-Region (Haltungsschule HWS- und Schulterblattmobilisation)
- Humeruskopfzentrierung (isometrisch)
- Propriozeptionstraining bei Latissimustransfer (Umschulung des Muskels vom Innen- zum Außenrotator: Außenrotation bei 90° EB Beugung und gleichzeitigem Anpressen des EB mit Kissen an Oberkörper, bds Zusammenpressen eines großen Balles bei gleichzeitigem Anheben des Armes in Anteversion, Biofeedback mit Oberflächen EMG)
- passive, aktiv-assistive Bewegung erlaubt
 - Anteversion 0-60-140° (bei neutraler Rotation)
 - Abduktion 0-60-140° (bei neutraler Rotation)
 - Außenrotation bis 45 ° (bei abduziertem Arm)
 - Innenrotation bis 45 ° (kein Schürzengriff)

2.Phase (7.- 9. Woche)

Therapieziel: Verbesserung der Beweglichkeit, Kräftigung, 3-4x wöchentlich Physiotherapie, Propriozeption

- Abtrainieren des Abduktionskissen, der Arm kann zunehmend in den Alltag einbezogen werden.
- aktive Bewegungsübungen des Schultergelenkes in allen Bewegungsrichtungen mit steigender Intensität und unter Berücksichtigung der Schmerzgrenze
- Querfriktionen erlaubt, mit Ausnahme der operierten Strukturen!
- Kräftigung der Schultermuskulatur (z.B. Isometrie, Thera-Band, PNF, etc.)
- leichtes Krafttraining: Oberkörperergometer, Zugapparate, etc.

3.Phase (ab 10. Woche)

1 -3 x wöchentlich Physiotherapie

- Maßvolle Dehnung der betroffenen Strukturen der Rotatorenmanschette
- Manuelle Therapie, Koordinationstraining
- Auch bei freier Beweglichkeit keine forcierte Belastung mit Überkopfbewegungen (z.B. Wurf- und Schlagbelastung, Kampfsportarten, Belastungen über 20 kg) bis 12. postoperative Woche. Schwimmen, sofern keine Schmerzen entstehen, Bewegungsbäder sind erlaubt.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten am: 27.12.2014	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 28.12.2014	Revisionsstatus: 1.0
---	---	----------------------