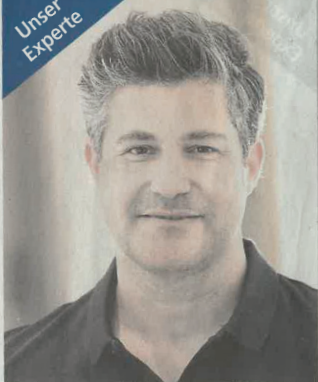


Unser
Experte



Professor Dr. Ben Ockert

Schulter Ockert
Theatinerstr. 45
80333 München
Telefon: 089/22 02 22
www.schulter-ockert.de
E-Mail: info@schulter-ockert.de

► Hilfe für die Schulter

Kunstgelenke an der Schulter haben zwar eine jüngere Geschichte als an Knie und Hüfte. Aber in neueren wissenschaftlichen Studien kristallisiert sich heraus, dass die Schulter-Endoprothetik ähnlich erfolgreich ist: Mehr als 90 Prozent der Prothesen funktionieren auch nach zehn Jahren noch einwandfrei, mitunter sogar erheblich länger. „Voraussetzung ist allerdings, dass die Diagnose stimmt und der Patient mit dem richtigen Implantat zum richtigen Zeitpunkt operiert wird. Wenn diese Bedingungen erfüllt sind, hilft ein künstliches Gelenk den meisten Patienten sehr. Aber im Umkehrschluss bedeutet dies auch: Nicht für jeden Patienten ist eine Prothese sinnvoll“, sagt Schulterexperte Professor Ben Ockert und erläutert die maßgeblichen Kriterien: „Der Patient hat Tag und Nacht Schmerzen und ist in der Bewegung stark eingeschränkt. Konservative Therapien wie Physiotherapie oder Eigenblutbehandlungen sind ausgeschöpft, gelenkerhaltende Operationen nicht mehr möglich, wie etwa das Nähen einer gerissenen Rotatorenmanschette.“

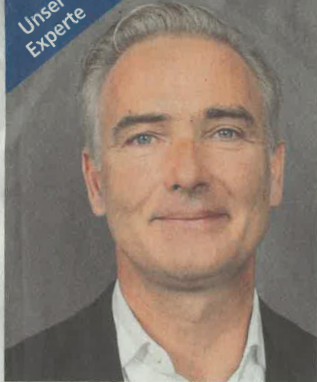
► Erfahrung und Spezialisierung

Um zweifelsfrei beurteilen zu können, ob eine Prothese sinnvoll ist – Mediziner sprechen von einer sicheren Indikationsstellung –, bedarf es viel Erfahrung. Prof. Ockert, der sich ganz auf die Behandlung von Schultererkrankungen spezialisiert hat, erwarb sein Know-how u. a. als Oberarzt am LMU Klinikum. Dort leitete er über viele Jahre die Schulterchirurgie. Er stand bei mehr als 3000 Eingriffen am OP-Tisch. Heute operiert Prof. Ockert seine Patienten zum einen weiterhin an Deutschlands zweitgrößter Uniklinik, zum anderen an der renommierten Klinik Josephinum. Er beherrscht die gesamte Palette der modernen Schulterchirurgie, darunter alle Gelenkersatz-Techniken – von Teilgelenkersatz über klassische Vollprothesen bis hin zu inversen Schulterprothesen. Hierbei werden die Positionen von Kugel und Pfanne umgedreht. Diese Methode setzt sich nach Einschätzung des Experten immer mehr durch. Zu Prof. Ockerts Spezialgebieten gehören auch komplexe Wechseloperationen künstlicher Schultergelenke. Neben Gelenkersatz-Operationen führt der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie auch arthroskopische Eingriffe an der Schulter durch, etwa an der Rotatorenmanschette.

► OP ohne Knochenzement

Die meisten Kunstgelenke an der Schulter werden heute zementfrei eingesetzt und im sogenannten Press-Fit-Verfahren in den Knochen hineingesetzt bzw. geschraubt – mit dem Vorteil, dass eine sehr stabile Verbindung zwischen Prothese und Knochengewebe entsteht. In der Regel muss der Patient nicht länger als drei Nächte in der Klinik bleiben. Nach etwa sechs Wochen ist man wieder alltagstauglich, es lassen sich Computerarbeiten oder bestimmte Haushaltsarbeiten erledigen. „Nach sechs Monaten ist die Schulter wieder voll belastbar, mitunter und gerade bei inversen Prothesen auch bereits deutlich früher“, berichtet Ockert. bez

Unser
Experte



Prof. Dr. Andreas Lenich

Orthopädie am Stiglmaierplatz
ZEST Zentrum für Ellenbogen & Schultertherapie
Nymphenburger Str. 1, 80355 München
Telefon: 089/52 13 10
www.orthopaedie-stiglmaierplatz.de
Email: praxis@orthopaedie-stiglmaierplatz.de

► Hilfe bei Schulterschmerzen

Schmerzen in der Schulter können die Hölle sein. Es gibt Betroffene, die nachts kaum mehr schlafen können und in ihrem Alltag und in ihrer Bewegungsfreiheit stark eingeschränkt sind. Prof. Dr. Andreas Lenich hilft in seinem Zentrum für Ellenbogen & Schultertherapie ZEST am Stiglmaierplatz in solchen Fällen. Ziel der Therapie ist für ihn immer, dass die Betroffenen wieder schmerzfrei ihr Leben genießen können – im besten Fall sogar ohne oder nur mit einer kleinen Operation, um das geschädigte Gelenk durch konservative Methoden so lange wie möglich zu erhalten. Prof. Lenich ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie mit viel Erfahrung. Er hat sich auf Schulter- und Ellenbogenchirurgie spezialisiert – von der konservativen Behandlung über gelenkerhaltende Operationen bis hin zum Gelenkersatz mit modernen OP-Techniken und diversen Prothesentypen. Auch komplexe Prothesenwechsel gehören zu seinem Repertoire. Sein umfangreiches Wissen hat Prof. Lenich in renommierten Kliniken weiterentwickelt, u. a. als Oberarzt der Sportorthopädie des Uniklinikums rechts der Isar sowie als Chefarzt im Helios Klinikum München West. Seit 2020 praktiziert er in der Praxis Orthopädie am Stiglmaierplatz, operiert seine Patienten gleich nebenan in der Iatros-Klinik sowie in der Klinik Josephinum am Englischen Garten.

► Gelenkerhaltende Therapien

Der Focus liegt zunächst auf dem Gelenkhalt. Sportmedizinische Übungen, Eigenblut oder die Gabe von Blutplasma helfen, die Entzündungsreaktion des Körpers zu stoppen. Um den Selbstheilungsprozess anzukurbeln, setzt Prof. Lenich nicht auf Kortison. „Maßgeblich dafür, ob solche sanfte Therapien helfen, ist das persönliche Schmerzempfinden des Patienten und nicht das Bild des Gelenks, das man mit radiologischen Verfahren sichtbar macht“, erklärt der Spezialist. Wenn aber umgekehrt die Schmerzen so groß werden, dass sich der Betroffene kaum mehr bewegt, dann droht Muskelschwund und Handeln ist dringend geboten. Denn wie schnell jemand nach einer OP wieder fit ist, hängt auch davon ab, wie gut seine Muskulatur vorher war. „Deshalb sollte man mit einer notwendigen OP nicht zu lange warten“, sagt Prof. Lenich.

► Zu alt für eine OP ist man nie

Schmerzfreiheit ist die Voraussetzung für ein aktives Leben. „Viele Menschen schrecken erst einmal vor künstlichen Prothesen zurück und manch einer denkt sogar, er sei in einem Alter, in dem sich das nicht mehr lohnt – aber niemand ist zu alt für eine Prothese, wenn diese ihm bessere Beweglichkeit zurückgibt“, sagt Prof. Lenich. Ihm geht es auch bei den Operationen darum, das Optimum für den Patienten zu finden. Davon hängt auch der Umfang der OP ab. In manchen Fällen helfen schon kleine Knöpfe, sogenannte Buttons, um die Stabilität des Gelenks wiederherzustellen. In anderen Fällen hilft eine Halbschale. Manchmal aber ist es am besten, gleich das vollständige Gelenk, also Gelenkkugel und Gelenkpfanne, zu ersetzen. svs