



Fragen an die tz-Redakteurin
Haben Sie Fragen und Anregungen zu unserer wöchentlichen Medizin-Seite? Unser Redakteur Andreas Beez ist für Sie unter folgender E-Mail-Adresse erreichbar: gesundheit@merkurtz.de

Mehr zum Thema Gesundheit auf
www.tz.de/ratgeber/gesundheit

Schmerzfalle Schulter

- ▶ Wann Sie zum Arzt müssen
- ▶ Operation ja oder nein?
- ▶ Die häufigsten Gründe
- ▶ Was Ihnen schnell hilft

Neben Knie und Hüfte gibt es kein Gelenk, das so vielen Menschen Probleme bereitet wie die Schulter. Zum einen durch Verletzungen, zum anderen durch Entzündungen und Verschleiß. Ein Verschleiß an der Schulter kann sich schlechend bemerkbar machen – das bedeutet: Die Betroffenen haben immer öfter Schmerzen, die sich mit der Zeit verstärken. Deshalb vermeiden sie bestimmte Bewegungen, nehmen Schonhaltungen ein. In anderen Fällen setzen die Beschwerden schlagartig ein, mitunter wachen die Betroffenen morgens plötzlich damit auf, oder es erwischt sie im Alltag scheinbar wie aus heite-

rem Himmel. Die Schulter wird zur Schmerzfalle. „Solche Symptome können verschiedene Ursachen haben, deshalb ist eine gründliche Diagnostik wichtig“, weiß Professor Ben Ockert (siehe Kasten oben rechts). „Allerdings zeigen sich bei vielen Patienten typische Beschwerdemuster.“ In der tz erklärt der Münchner Spezialist die häufigsten Gründe für Schulterschmerzen, wie man sie selbst lindern kann, wie man vorbeugen kann und wann man besser zum Arzt gehen sollte. Wichtig: Die Infos gelten nur als Orientierungshilfe und können eine professionelle ärztliche Untersuchung nicht ersetzen. **ANDREAS BEEZ**



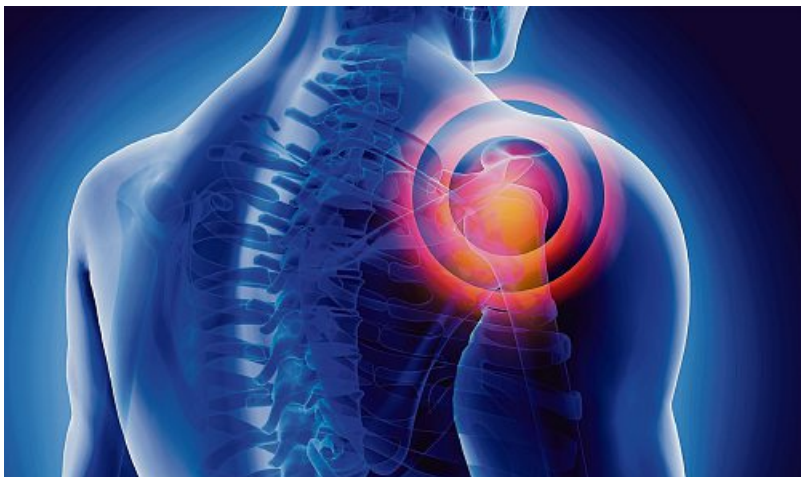
Prof. Ben Ockert untersucht die Schulter einer Patientin
Fotos: privat, shutterstock (2)

Unser Experte Prof. Ben Ockert (44) leitete als Oberarzt über viele Jahre die Schulter- und Ellenbogenchirurgie am LMU Klinikum. Der Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie stand bei mehr als 3000 Eingriffen am OP-Tisch, heute operiert er weiterhin am

LMU Klinikum Großhadern sowie in der Klinik Josephinum. Zudem hat er sich in seiner Praxis in der Theatinerstraße auch auf konservative Schultertherapien spezialisiert. Er behandelt privat und gesetzlich versicherte Patienten.

Schulterschmerzen vorne

Sie stammen häufig von einer Entzündung der langen Bizepssehne. „Die Sehne kann sich bei Überbelastung oder Verkürzung in ihrem Sehnenkanal entzünden“, erklärt Ockert. Der Auslöser ist oftmals eine Fehlhaltung: nach vorne gebeugt, die Schultern nach innen gedreht. Um das zu ändern, sollte man im Alltag darauf achten, die Schultern wieder nach hinten zu bringen und zu öffnen. Richten Sie Ihren Arbeitsplatz mit Stuhl und Bildschirm so ein, dass Sie aufrecht sitzen können. Machen Sie regelmäßig Dehnübungen, um einer Entzündung der langen Bizepssehne vorzubeugen.



Schultererkrankungen entstehen oft verschleißbedingt – unter anderem, wenn Sehnen Schaden nehmen

Entzündungshemmende Medikamente wie Voltaren oder Ibuprofen können kurzfristig dazu beitragen, die Schmerzen zu lindern. „Wenn die Beschwerden allerdings nach etwa ein, zwei Wochen nicht deutlich nachlassen, sollte man zum Arzt gehen“, rät Ockert. Bei längerfristigen Beschwerden ist eine Magnetresonanztomografie sinnvoll, um einen Schaden an der langen Bi-

zepssehne zu erkennen, der die Entzündung verursacht.

Dazu zählen Einrisse am Sehnenursprung oder an der Sehnensehne, Ärzte sprechen von einer SLAP-Läsion bzw. Pulley-

Läsion. Dann steht eine OP in Schlüssellochtechnik an – mit kleinsten Schnitten und filigranen Instrumenten. Sie dauert etwa eine halbe Stunde. Dabei löst der Operateur die Bizepssehne an ihrer Verankerung, entfernt den verletzten Sehnenanteil und näht die gesunde Sehne unterhalb der Schulterkugel wieder an. „Der Sehnenursprung wird praktisch versetzt, diese Technik nennt man Tenodesen“, erläutert der Spezialist. Nach der OP trägt der Patient für drei Wochen eine Armschlinge, sechs Wochen lang darf er maximal das Gewicht einer Wasserflasche heben.

Schulterschmerzen außen/seitlich

Sie werden oft von einem sogenannten Impingement hervorgerufen. Dabei wird die Supraspinatussehne mit dem darüberliegenden Schleimbeutel unter dem Schulterdach eingeklemmt. Die Sehne ist Teil der Rotatorenmanschette, einem Bündel aus vier Sehnen, die den Oberarmkopf flächig umgreifen. Durch das Engpass-Syndrom kann sich der Schleimbeutel entzünden.

Mit Dehnungsübungen, Physiotherapie oder zum Beispiel Pilates lassen sich die Beschwerden in vielen Fällen reduzieren. „Wenn diese Behandlungsmaßnahmen nicht ausreichen, kann eine Spritze mit Kortison helfen“, sagt Ockert. „Allerdings sollte man das Medikament sorgsam einsetzen, denn es greift nicht nur die Entzündung am Schleimbeutel an, sondern auch die Kollagenfasern der Sehne.“

Unbehandelt kann ein Impingement-Syndrom über Jahre schlechend die Rotatorenmanschette und aktiven Patienten reparieren. Sonst besteht die Gefahr, dass sich der Riss mit der Zeit ausdehnt“, warnt der Orthopäde. „Es ist wie bei einem Loch im Socken. Wenn man damit weiter herumläuft, wird das Loch über die Zeit immer größer.“

Das große Problem bei Verschleißerkrankungen der Rotatorenmanschette: „Wird der Schaden zu groß, sinkt die Chance der erfolgreichen Reparatur, da die Sehne nicht mehr am Knochen festheilt. Dann hilft in vielen Fällen nur noch eine inverse Schulterprothese“, berichtet Ockert. Die OP an der Rotatorenmanschette erfolgt arthroskopisch und dauert etwa eine Stunde. Hinterher muss der Patient seinen Arm fünf Wochen lang in einem speziellen Schulterkissen tragen und in der Regel eine Reha absolvieren. Insgesamt dauert die Heilung etwa ein halbes Jahr.

Wenn die Sehne gestresst ist, kann sich darin auch Kalk einlagern – am ehesten infolge einer gestörten Sehnen-Durchblutung.

„Kalk kann ein mechanisches Hindernis darstellen und die Sehne unter Druck setzen“, erklärt Ockert. Um Kalk an der Schulter loszuwerden, ist die Stoßwellentherapie ein bewährtes Mittel. „Eine Operation ist nur bei etwa jedem vierten Kalkschulter-Patienten notwendig – beispielsweise, weil das Kalkdepot sehr groß ist, starke Schmerzen verursacht oder eine chronische Entzündung des Schleimbeutels hervorruft“, sagt Ockert. Bei dem etwa 20-minütigen Eingriff wird der Kalk schonend entfernt, damit die Schmerzen abklingen können. Allerdings muss der Operateur sehr vorsichtig vorgehen, um den Schaden an der Sehne und damit das Risiko eines späteren Sehnenrisses gering zu halten.

Schmerzen im Inneren der Schulter – mit eingeschränkter Beweglichkeit

Der Patient spürt meist einen diffusen Schmerz, den er gar nicht so genau verorten kann. Bei gleichzeitiger Bewegungseinschränkung spricht das für eine Schultersteife, die auf Englisch als frozen shoulder bezeichnet wird.

Dabei handelt es sich um eine Erkrankung der Gelenkkapsel, diese zieht sich zusammen und wird starr. Typisch sind heftige Schmerzen bei Drehbewegungen mit dem Arm, die auch unter Schmerzmittelnahme wenig Linderung zeigen. Die Heilung ist zäh, und die Behandlungsmöglichkeiten sind limitiert. Der Arzt kann Kortison spritzen oder in Tablettenform verabreichen, allerdings können gerade die Tabletten erhebliche Nebenwirkungen verursachen. „In der Akutphase einer frozen shoulder bringt Physiotherapie wenig, meist werden die Beschwerden dadurch nur noch schlimmer.“

Bei einer Kalkschulter braucht nur jeder vierte Patient eine OP

PROF. BEN OCKERT

Auch von einer Operation rate ich ab“, betont Ockert. Stattdessen braucht der Patient sehr viel Geduld und Zuversicht, diese Erkrankung heilt letztlich von selbst ab. Unbehandelt kann es schon mal zwei Jahre dauern, bis sich der Arm wieder normal bewegen lässt.

Schulterschmerzen innen im Gelenk – zunächst ohne starke Bewegungseinschränkungen

In solchen Fällen kann auch eine Arthrose vorliegen. Leider ist diese Volkskrankheit, die Gelenke am Knorpel und Knochen angreift, bis heute nicht heilbar. Aber der Verschleißprozess lässt sich zumindest etwas verlangsamen. „Deshalb sollten Arthrosepatienten in Bewegung bleiben, regelmäßig Übungen machen oder zur Physiotherapie gehen“, empfiehlt Ockert. „Sonst besteht die Gefahr, dass sich auch die Kapsel und die Muskeln an eine Schonhaltung gewöhnen. Das reduziert die Lebensqualität und verschlechtert die Voraussetzungen für eine spätere Gelenkersatz-OP. Wer diese hinauszögern will, sollte aktiv etwas dafür tun.“

Der Arzt kann diese Bemühungen durch Spritzen beispielsweise mit Hyaluronsäure unterstützen, die wie eine Art Schmiermittel für das Gelenk wirkt. Auch Eigenblutbehandlungen sind eine Option. Dabei wird dem Patienten Blut abgenommen und in einer Spezialzentrifuge aufbereitet. Sie filtert heilungsfördernde Bestandteile wie Wachstumsfaktoren heraus. Diese werden in konzentrierter Form ins Schultergelenk gespritzt. „Allerdings können weder Eigenblutbehandlungen noch Injektionen mit Hyaluronsäure die Arthrose zurückdrängen. Sie können aber dabei helfen, Beschwerden zu lindern und Zeit zu gewinnen“, so Ockert. „Wann der richtige Zeitpunkt für ein künstliches Schultergelenk ist, entscheidet der Patient.“



Bei Schulterschmerzen brauchen die Patienten oft viel Geduld