

Behandlung von Rotatorenmanschettenrissen

Die Rotatorenmanschette stellt eine Sehnenkappe über dem Oberarmkopf dar und wird von vier Einzelsehnen, ausgehend vom Schulterblatt, gebildet. Die Rotatorenmanschette führt den Oberarmkopf und ist wichtig für die Bewegungen im Schultergelenk. Die Rotatorenmanschette ist häufig Ort von Verschleißveränderungen bis hin zu Rissen.

Wie kommt es zu einem Riss in der Rotatorenmanschette?

Grundsätzlich unterscheidet man zwei Möglichkeiten:

1. Traumatisch: Durch einen Sturz kann es unter bestimmten Bedingungen zu einer Überspannung und Rissbildung in dem Sehnenanteil der Rotatorenmanschette kommen.
2. Degenerativ: Auf Grund von Durchblutungsstörungen in der Sehne kann es zu einer fortschreitenden Abnutzung und zum Verschleiß der Sehne mit Defektbildung kommen.

Was spürt man bei einem Rotatorenmanschettendefekt?

Der traumatische Riss ist sehr schmerzhaft und mit einer plötzlichen Bewegungsverschlechterung und Kraftverlust verbunden. Der degenerative Riss äußert sich durch langsam zunehmende Beschwerden, häufig in der Nacht. Es entwickelt sich eine zunehmende Kraftlosigkeit beim Heben des Armes mit Bewegungsschmerz. Die Diagnose kann durch eine eingehende klinische Untersuchung im Einklang mit einer Ultraschalluntersuchung und einer Kernspintomografie sichergestellt werden.

Was passiert, wenn ein Rotatorenmanschettendefekt nicht operiert wird?

Defekte in der Rotatorenmanschette heilen nicht von selbst. Im Laufe der Zeit können sich Risse vergrößern. Größer werdende Risse werden symptomatisch und bereiten häufig Schmerzen. Wenn es dann in der Folge zu einem Muskelschwund der betroffenen Sehne kommt, ist eine operative Therapie häufig nicht mehr möglich. Ob ein Riss stabil, d.h. sich nicht weiter vergrößert oder ob er sich über die Zeit hinweg vergrößert, nicht vorhergesagt werden.

Wie wird bei einem Riss in der Rotatorenmanschette operiert?

Das Ziel der Operation besteht darin, den Riss wieder zu verschließen und die Sehne an den Ort, an dem sie abgerissen ist, ob traumatisch oder durch Verschleiß, wieder an den Knochen anzunähen. Gleichzeitig wird bei der Operation der Sehnendurchgang unter dem knöchernen Schulterdach erweitert, da bei vielen Patienten gleichzeitig ein sogenanntes Impingementsyndrom (Engesyndrom) vorliegt. In

Abhängigkeit von der Größe und der Ausprägung des Risses oder des Defektes kann die Operation arthroskopisch durchgeführt werden. Bei größeren Rissen oder Defekten muss die Operation durch einen kleinen vorderen Hautschnitt offen durchgeführt werden.