

Schulterinstabilität (wiederkehrende Ausrenkung des Schultergelenkes):

Was ist eine Schulterluxation, Schulterinstabilität?

Eine Schulterluxation bedeutet die Ausrenkung des Schultergelenkes. Dabei springt der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne heraus. Am häufigsten geschieht dies bei Unfällen und Stürzen. Je jünger ein Patient ist, desto größer ist das Risiko, dass eine Schulterauskugelung ein zweites und drittes Mal ohne adäquate Krafteinwirkung auftreten kann.

Wie entsteht eine Schulterinstabilität?

Bei einer Schultergelenksausrenkung werden typischerweise Bestandteile des Schultergelenkes verletzt, die für die Stabilität des Gelenkes wichtig sind. Dazu gehört der Vorderrand der Gelenkpfanne mit dem Anteil einer knorpeligen Gelenkklippe (Labrum glenoidale) sowie der Gelenkkapsel und der dazugehörigen Bandstrukturen. Typischerweise ziehen sich die gedehnten Kapsel und Bandstrukturen nach einer Ausrenkung nicht wieder zusammen und die Gelenkklippe am Pfannenvorderrand heilt gar nicht oder an einer falschen Stelle wieder an, so dass hierdurch eine Schulterinstabilität entstehen kann. In der weiteren Folge können dann weitere Ausrenkungen viel leichter auftreten und jede Ausrenkung führt zu einer weiteren Lockerung der Kapselbandstrukturen. Kugelt eine Schulter wiederholt aus, wird sich mit der Zeit eine Arthrose des Gelenkes entwickeln.

Wie behandelt man eine Schulterluxation, Schulterinstabilität?

Die Behandlung der akuten Schulterluxation besteht in der schonenden und schnellstmöglichen Wiedereinrenkung (Reposition). Ein Bruch der beteiligten Knochen muss vorher durch ein Röntgenbild ausgeschlossen werden. Häufig ist für das Repositionsmanöver eine kurze Vollnarkose notwendig. Je nach Alter des Patienten ist dann, je jünger der Patient ist, eine Operation indiziert. Dabei wird die abgerissene vordere Gelenkklippe an der Schultergelenkspfanne wieder angenäht. Hierzu werden in den knöchernen Rand der Schultergelenkspfanne kleine Schraubanker mit Fäden eingebracht und die Gelenkklippe dann mit diesen Fäden angenäht. Die erweiterte Gelenkkapsel kann während des gleichen Eingriffes wieder durch bestimmte Nahttechniken verkürzt und stabilisiert werden. Dieser Eingriff wird in der Regel als arthroskopischer Eingriff durchgeführt. Nur bei gleichzeitig vorliegendem knöchernem Pfannenbruch muss unter Umständen eine offene Schnittoperation durchgeführt werden.