



Sehnenriss

Rotatorenmanschettenriss



Eine Rotatorenmanschetten-Ruptur entsteht entweder traumatisch (durch eine plötzliche Krafteinwirkung von außen, z. B. im Rahmen eines Unfalls), oder es kommt in Folge einer chronischen Überlastung bzw. Druckbeanspruchung (Impingement*) zu einer Sehenschädigung. Eine Alltagsbelastung ist dann manchmal ausreichend dafür, dass die vorgeschädigte Sehne schließlich einreißt und sich die Beschwerden des Patienten akut verschlimmern.

Wie äußern sich die Beschwerden beim Riss der Rotatorenmanschette?

Zunächst klagt der Patient über plötzlich auftretende Schmerzen. Vor allem entstehen Schulterschmerzen, wenn die geschädigten Anteile der Rotatorenmanschette belastet werden, also bei allen Bewegungen des Armes nach oben.

Auf welche Weise stellt der Arzt eine solche Ruptur fest?

Am Anfang stehen die Anamnese-Erhebung (die Krankengeschichte), sowie die klinische Untersuchung. Insbesondere standardisierte Untersuchungsverfahren, bei denen spezielle Provokationstests der einzelnen Sehnenabschnitte vorgenommen werden, sind wichtig. Eine Kraftminderung, z.B. beim Anheben des Armes nach oben, kann dabei als relativ eindeutiges Indiz für einen Riss gelten. Bei Verdacht auf einen Sehnenriss schließen sich gezielte apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Kernspintomographie zur Darstellung der Sehnen an.

Hat sich der Verdacht eines bestehenden Risses der Rotatorenmanschette erhärtet - wie wird dann weiter verfahren?

Sämtliche Behandlungsstrategien orientieren sich grundsätzlich an den subjektiven Lebensbedingungen und dem Anspruchdenken des Patienten, an seinen speziellen Beschwerden und letztlich auch an seinem Alter. Bei jungen Patienten sollte bei gerissener Sehne ggf. auch bei Teilruptur der Sehne eine Rekonstruktion, d.h. vereinfacht ausgedrückt die Naht der Sehne erfolgen. Je geringer das Bewegungs- und Belasungsverhalten ist, desto zurückhaltender kann man beim älteren Menschen nach der Rekonstruktion einer gerissenen Sehne sein. Hier kann ggf. mit konservativen Therapiemaßnahmen wie Physiotherapie, Medikamentenein-

nahme oder begleitender Maßnahmen, wie Akupunktur oder TENS - Therapie die Lebensqualität wieder hergestellt werden.

Was geschieht bei einer Operation?

Es gibt Risse, die sich rein arthroskopisch und daher in der Regel ambulant versorgen lassen. Bei anderen wieder muss die Sehne offen, d.h. über eine meist ca. 3-4cm lange Miniinzision genäht werden. Zur Rekonstruktion werden die abgerissenen Sehnenenden mit Hilfe winziger Titananker oder bioresorbierbarer Anker in einer zuvor gefrästen Rinne am Knochen wieder fixiert. Zugleich ist es meist notwendig, den Raum unter dem Schulterdach zu erweitern (vergl. Impingement-syndrom), um die heilende Sehne vor unnötiger Druckbelastung zu schützen und ein sicheres Anheben zu gewährleisten. Nicht jeder Sehnenriss ist heilbar d.h. nicht jeder Sehnenriss kann geflickt werden. Bei einem sehr großen Riss, der vielleicht auch schon seit mehreren Jahren besteht, beschränkt man sich ggf. darauf, die abgerissenen Sehnenstümpfe zu glätten und entzündetes Gewebe zu entfernen. Nur in Ausnahmefällen ist eine aufwendige Rekonstruktion durch Verlagerung von Sehnen anderer Muskeln sinnvoll.

Wie wird das operierte Gelenk nachbehandelt?

Damit die Sehne am Knochen festheilen kann, benötigt sie Ruhe. Die Schulter wird mit einer Bandage zunächst für drei bis sechs Wochen ruhig gestellt. Damit es in dieser Zeit jedoch nicht zu einer Einsteifung der Schulter kommt, wird sie frühzeitig vom Krankengymnasten vorsichtig bewegt. Diese sogenannten passiven Bewegungsübungen können auch mit einer Motorbewegungsschiene durchgeführt werden. Danach sollte ein gezieltes Muskelaufbautraining erfolgen.



Sehnenriss

Rotatorenmanschettenriss



Kontaktdaten

KLINIK am RING, Köln
Orthopädie und Sporttraumatologie
Hohenstaufenring 28
50674 Köln

Telefon (02 21) 9 24 24-220
Telefax (02 21) 9 24 24-270
E-Mail: orthopaedie@klinik-am-ring.de
Internet: www.klinik-am-ring.de

Terminvereinbarung:

Dr. Preis: (02 21) 9 24 24 -221
Frau Becker: -222
Dr. Schroeder: -223
Dr. Lages: -226

Ihre Ärzte



Dr. med.
Stefan Preis



Christine Becker



Dr. med.
Jörg Schroeder



Dr. med.
Alexander Lages