

Unfall- & Hand - Chirurgie am Grindel

Dres. med. F. Graßmann / J. Huhnholz

Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie
Hand- & Fußchirurgie, Sportmedizin
Durchgangs-Arzt / Arbeitsunfälle
Helene-Lange-Straße 2
2 0 1 4 4 Hamburg

Tel.: 040 – 420 88 51

Fax.: 040 – 4210 4461

www.UHC-am-grindel.de
praxis@UHC-am-grindel.de

Informationsblatt Schulterengesyndrom (Engpaßsyndrom / Impingementsyndrom)

Das Schulterengesyndrom ist durch Schmerzen in der Schulter geprägt, die sich bei Hebung des Armes um die Horizontale verstärken. Auch das Heben gegen Widerstand verstärkt häufig die Beschwerden. Bei dieser Erkrankung kommt es zu einer Einengung bzw. Einklemmung der unter dem Schulterdach (Akromion) durchlaufenden Sehnen (Rotatorenmanschette), die zum Oberarmkopf ziehen. Sie sind für die Armhebung und Armdrehung in der Schulter zuständig. Auch der Schleimbeutel, der die Verschiebeschicht zwischen den Sehnen und dem Schulterdach ist wird dabei zumeist entzündlich gereizt. Die Ursache der Enge kann vielgestaltig sein. Zum einen können angeborene knöcherne Veränderungen (wie z.B. Hakenformen) aber auch Verschleiß- (wie Arthrosen im Schulterreckgelenk), selten unfallbedingte Ursachen zum Engesyndrom führen. Daneben ist es ebenso möglich, daß durch eine Umfangszunahme der Weichteile unter dem Schulterdach, z.B. durch entzündete Kalkdepots, Anrisse in den Sehnen oder übermäßig auftrainierte Muskeln das schmerzhafte Engesyndrom entsteht.

Zunächst ist es sinnvoll eine fundierte Diagnostik der Schulter, auch in Abgrenzung zu Beschwerden in der Wirbelsäule, vorzunehmen. Dazu gehört eine körperliche Untersuchung und eine bildgebende Diagnostik (Röntgen, Sonografie, Kernspintomografie). Insbesondere die Erfassung möglicher Sehnenschäden ist hier abzugrenzen, da sich dadurch ggf. andere Therapiekonsequenzen ergeben.

Therapeutisch kommen verschiedene Maßnahmen in Frage. Mit Schmerz- und Entzündungshemmern, ggf. auch in Form von Spritzen, kann eine Linderung erzielt werden. Auch Krankengymnastik kann eine sinnvolle Maßnahme sein. Nicht ausgeschlossen ist auch, daß eine Operation notwendig ist. Welche Therapiemaßnahmen notwendig sind, ergibt sich aus der vollendeten Diagnostik.

Sollte eine Operation notwendig sein, erfolgt diese heute in aller Regel minimal invasiv endoskopisch. Diese Operation wird ambulant oder stationär durchgeführt. Dabei wird der Schleimbeutel entfernt und das Schulterdach durch Fräsen erweitert.

Die Nachbehandlung kann frühzeitig ohne Einschränkungen beginnen. Sie erhalten zumeist eine frühzeitige Krankengymnastik und für eine zeitlang noch notwendige Schmerzmittel.