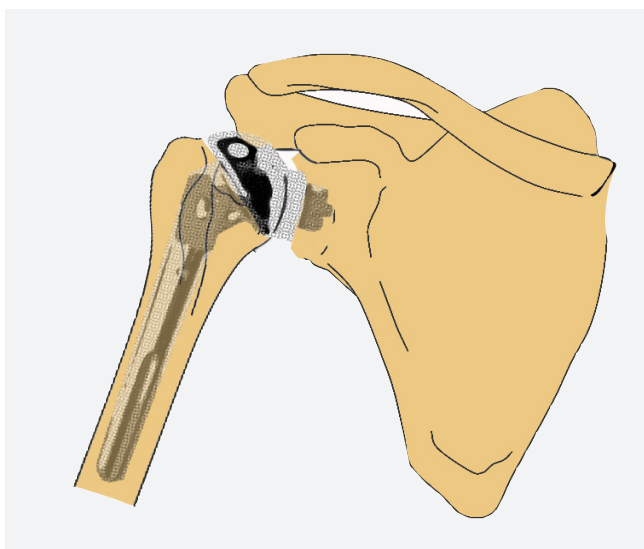


Anatomische Schulterprothese

Die anatomische Schultergelenktotalprothese wird hauptsächlich bei einer schmerzhaften und fortgeschrittenen Abnutzung der Gelenkflächen des Schultergelenkes – der sogenannten Arthrose – bei intakten Schultersehnen (sogenannte Rotatorenmanschette) eingesetzt. Ziel der Operation ist in erster Linie die Beseitigung von Schmerzen und auch die Verbesserung der Funktion des betroffenen Schultergelenkes.



Anatomische Schulterprothese: Der Kopf der Schulter wird durch einen metallischen Kopf ersetzt. Die neue Gelenkspfanne wird in der alten Pfanne verankert.

Hintergrund und Abklärung

Der häufigste Grund für den Gelenkersatz an der Schulter ist eine starke Abnutzung der Gelenkfläche des Schultergelenkes. Voraussetzung für eine gute Funktion dieses Kunstgelenkes ist der Zustand der Sehnen der Rotatorenmanschette und der zugehörigen Muskulatur. Vor einer Operation sollten die nicht operativen Therapiemöglichkeiten (Medikamente, Physiotherapie, etc.) versucht worden sein ohne jedoch die Notwendigkeit einer Operation vermeiden zu können. Der behandelnde Orthopäde wird auch erwägen, ob eine kleinere Operation (z. B. Spiegelung des Schultergelenkes mit Entfernung von entzündlichem Gewebe) auch zumindest teilweise zu einer Verbesserung der Situation führen kann. Die Operation wird im Detail mit Ihnen besprochen und es werden auch Behandlungsablauf und Risiken ausführlich erwähnt.

Anatomische Schultergelenktotalprothese

Die abgenutzten Gelenkflächen werden durch metallische Implantate ersetzt, wobei die normale Anatomie der Schulter erhalten wird, d.h. im Wesentlichen werden die knorpeligen Gelenkflächen unter Erhaltung ihrer Form ersetzt. Bei guter Funktion der Rotatorenmanschette ist prinzipiell eine praktisch normale Schulterfunktion wieder herstellbar, der Zustand der Sehnen und Muskulatur vor der Operation spielt jedoch eine entscheidende Rolle. Es existieren Langzeitergebnisse mit gutem bis sehr gutem Erfolg für diese Operation. Im Verlauf kann es jedoch zu Auslockerung von Prothesenteilen kommen, sodass gegebenenfalls auch Schmerzen wieder auftreten und weitere operative Massnahmen erforderlich werden können.

Die Operation

Die Operation erfolgt meist in einer Kombination von Schulter-/Armnervenbetäubung und leichter Vollnarkose und dauert ca. 1 – 2 Stunden. Das Schultergelenk wird eröffnet und die abgenutzten Gelenkoberflächen werden durch das Kunstgelenk ersetzt. Während und nach der Operation werden Sie durch ein spezialisiertes Team überwacht und betreut. Ein Spitalaufenthalt von ca. 1 – 2 Wochen ist notwendig. Die weitere Nachbehandlung kann meist ambulant von zu Hause aus durchgeführt werden.

Die Nachbehandlung

Bereits während des Spitalaufenthaltes wird mit der Mobilisierung des operierten Schultergelenkes unter physiotherapeutischer Anleitung begonnen. Während der ersten Wochen ist zunächst nur eine passive Beübung erlaubt. Eine längere Ruhigstellung mittels Schiene oder Ähnlichem ist in der Regel nicht erforderlich. Physiotherapie ist während 2 – 3 Monaten nach Operation ein wichtiger Bestandteil der Behandlung. Ziel der Physiotherapie ist es, die Beweglichkeit des Schultergelenkes und die Kraft wieder aufzubauen um Schulter und Arm im Alltag wieder weitgehend normal einsetzen zu können. Das operierte Schultergelenk wird durch Ihren behandelten Orthopäden auch nach der Operation regelmässig nachkontrolliert.