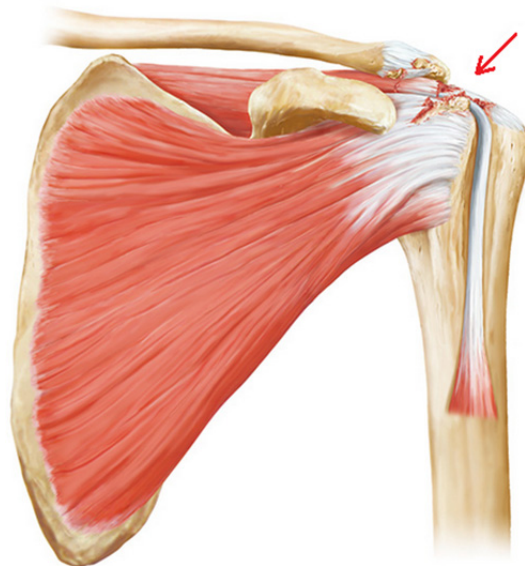


Verletzungen der Rotatorenmanchette

Die Rotatorenmanchette wird von vier Muskeln gebildet, deren Sehnen den Oberarmkopf umhüllen und massgeblich für die Bewegung der Schulter verantwortlich sind. Kommt es zum Riss in einer oder mehreren dieser Sehnen, äussert sich dies in einer eingeschränkten Funktion und oft auch in Schmerzen.



Führen konservative Massnahmen wie entzündungshemmende Injektionen oder eine Physiotherapie nicht zu einer Verbesserung der Schulterfunktion und zur Schmerzreduktion, kann eine Operation notwendig werden. Bei ausgedehnten Rissen der Rotatorenmanchette kann es sein, dass primär eine Operation indiziert ist.

Operation. Als erstes werden die Rotatorenmanchette und allfällige Begleitverletzungen arthroskopisch beurteilt. Je nach Lokalisation und Ausdehnung der Schädigung wird die Sehnennaht offen durchgeführt. Falls die durch das Gelenk

verlaufende lange Bizepssehne ebenfalls Verschleisserscheinungen zeigt, wird sie an der Gelenkspfanne abgesetzt und mit der Manschette vernäht.

Nachbehandlung. Nach der Operation ist mit einem Spitalaufenthalt von 3-4 Tagen zu rechnen. Die Physiotherapie beginnt direkt postoperativ mit geführten Bewegungen aus der Armschlinge heraus, je nach Art der Verletzung mit gewissen Einschränkungen. Sollte sich während der Operation zeigen, dass die Naht vermehrt unter Spannung steht, wird der Arm auf einem sogenannten Abduktionskissen gelagert nachbehandelt.

Nach der ersten Sprechstunden-Kontrolle 6 Wochen postoperativ wird erst die Beweglichkeit verbessert, eine schrittweise Kräftigung der Schulter ist erst nach 3 Monaten möglich.