

4 ORTHOPÄDEN 2 CHIRURGEN

SCHULTERRECKGELENK-VERLETZUNGEN

Das Schulterreckgelenk ist ein Gelenk, das wir im täglichen Leben nicht wahrnehmen. Es bildet die Verbindung von Schlüsselbein und Schulterblatt. Bei Schmerzen im Schulterreckgelenk, egal aus welchem Grund, gelingt das Anheben des Armes in der Schulter nur etwa 30 bis 50 Grad weit. In diesem Bereich findet die Beweglichkeit des Armes nämlich erstmal nur im Kugelgelenk der Schulter statt. Hebt man den Arm noch höher an, beginnt die Mitbewegung im Schulterreckgelenk.

Verletzungen des Schulterreckgelenkes entstehen durch seitlichen Sturz auf die Schulter. Das Schlüsselbein wird durch Gewalteinwirkung von der Seite in seiner Länge zusammengestaucht. Da der Knochen sich in Längsrichtung nicht verformen kann, bricht er entweder durch oder die Gelenkverbindung zwischen Schlüsselbein und Schulterblatt lockert sich. Im Extremfall wird dieses Gelenk gesprengt, und die beiden Partner sind vollständig voneinander getrennt.

Wie macht sich eine Schulterreckgelenkverletzung bemerkbar?

Das Schlüsselbein ist mittig am Brustbein fixiert. Wenn sich die Bandverbindung am Schulterreckgelenk lockert, wird der äußere Teil des Schlüsselbeines durch Halsmuskeln nach oben gezogen. Wenn man die Schulter von vorne betrachtet, fällt manchmal im Seitenvergleich schon auf, dass das Schlüsselbein an der Schulter höher steht. Schulterreckgelenkverletzungen verursachen meist genau über dem Gelenk deutliche Schmerzen.

Die Verwendung dieses Merkblattes ist nur für private Zwecke gestattet!

© Praxis 4Orthopäden 2Chirurgen Elmshorn, Dres. Herzog, Schwarke, Frank, Grobe, Hilgert, Linnert

www.4orthopaeden2chirurgen.de

Welche Untersuchungen sollten durchgeführt werden?

Der Arzt prüft die Bandstabilität der Bänder dadurch, dass er von oben auf das Schlüsselbein drückt. Wenn das Schulterreckgelenk dabei nur schmerzt, aber das nicht bewegt werden kann, spricht dies zunächst für eine Verstauchung des Gelenkes (medizinische Bezeichnung: Verstauchung Schulterreckgelenk, Verletzung Typ Tossy 1). Wenn man dagegen das Schlüsselbein herunterdrücken kann und es nach Loslassen wieder hochtritt, liegt wahrscheinlich eine Instabilität des Bandapparates vor. Die Untersuchung bezeichnet man als Klaviertastenphänomen, je nach Ausmaß der Instabilität kann der Arzt schließen, welche Bänder genau gerissen sind. Diese Verletzungen bezeichnet man als Tossy 2 und Tossy 3. Eindeutig kann man die Art der Verletzung nur mit Röntgen feststellen, die Schmerzen und auch der bewegliche Knochen könnten auch auf einen Bruch zurückzuführen sein.

Welche Behandlungsformen gibt es?

Die Verstauchung Tossy 1 ist ein reines Schmerzproblem. Eine Verletzung des Kapsel-Band-Apparates liegt nicht vor. Die Behandlung besteht aus Schonung, Schmerzmittel und ggfs. Ruhigstellung im Schulterverband. Bandverletzungen Typ Tossy 2 werden in der Regel nichtoperativ behandelt, während bei instabileren Typen Tossy 3 eher operiert wird. Es gibt allerdings auch neuere Trends, nach denen auch diese Verletzungen vielfach ohne Operation behandelt werden können. Die exakte Einschätzung muß der Unfallarzt vornehmen.

Wie sind die Erfolgsaussichten der Behandlung?

Als reine Verstauchungen haben die Tossy-1-Verletzungen sowieso eine gute Prognose, auch die Typ-2-Verletzungen enden meist mit normaler Funktion. Typ-3-Verletzungen, insbesondere auch die schwereren Fälle nach Operation, erfordern meist längere Behandlung und können im ungünstigen Fall mit Einschränkungen der Schulterbeweglichkeit ausheilen.

Ihre Ärzte der

orthopädisch-rheumatologischen und
chirurgisch-unfallchirurgischen Gemeinschaftspraxis Elmshorn

Dres. Herzog, Schwarke, Frank
Schulstraße 50
25335 Elmshorn
Tel. 04121 – 22 0 11

Dres. Grobe, Hilgert, Linnert
Hermann-Ehlers-Weg 4
25337 Elmshorn
Tel. 04121 – 26 23 790

www.4orthopaeden2chirurgen.de

Die Verwendung dieses Merkblattes ist nur für private Zwecke gestattet!

© Praxis 4Orthopäden 2Chirurgen Elmshorn, Dres. Herzog, Schwarke, Frank, Grobe, Hilgert, Linnert
www.4orthopaeden2chirurgen.de