

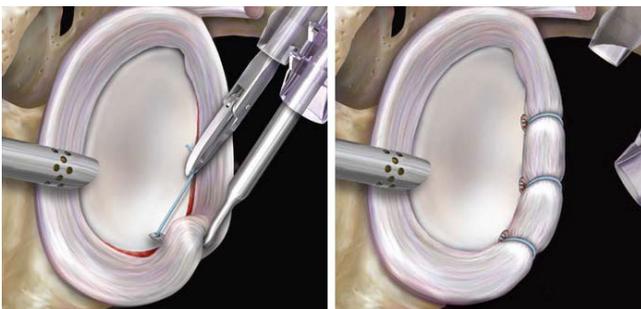
Informationen für Patienten mit **Schulterluxation / Schulterinstabilität** zur Stabilisierungsoperation

Bei einer Auskugelung (Luxation) des Schultergelenkes kommt es zum Herausrutschen des Oberarmkopfes aus der Gelenkpfanne. Die Ursache kann angeboren (habituell) also nicht verletzungsbedingt sein (z.B. zu große Kapsel, schlaffer Bandapparat), oder sie ist Folge einer Verletzung (Sturz auf die Schulter oder Zug am Arm). Bei dem Auskugeln der Schulter kommt es zu einer Ablösung des Labrums (Knorpellippe) von der Gelenkpfanne und zu einer Überdehnung der Kapsel. In manchen Fällen kann auch ein Abbruch eines Teiles der Gelenkpfanne entstehen. Diese Verletzungen führen schließlich zur Instabilität des Schultergelenkes. Unterscheiden muss man neben der Ursache der Instabilität auch zwischen der Richtung der Verrenkung. Diese kann nach Vorne bzw nach Hinten (unidirektional) oder auch in mehrere Richtungen (multidirektional) sein.

- **Operationstechnik**

ARTHROSKOPISCHE OPERATION

In den meisten Fällen kann die eigentliche Stabilisierungsoperation im Rahmen einer Gelenkspiegelung d.h. als Schlüssellochoperation durchgeführt werden. Dabei wird das abgerissene Labrum wieder am Rand der Gelenkpfanne angeheftet. Zusätzlich wird dabei die überdehnte Kapsel gerafft. Zur Fixierung werden hierbei Fadenanker in den



Pfannenrand eingebracht und das abgelöste Labrum wieder an den Pfannenrand angeheftet. Die Gelenkkapsel wird je nach Ausmaß der Überdehnung zusätzlich gerafft und mit an den Pfannenrand angeheftet.

OFFENE OPERATION, LATARJET OP

Eine offene Stabilisierungsoperation ist erforderlich bei größeren knöchernen Defekten der Gelenkpfanne mit Substanzverlust des vorderen Pfannenrandes. Diese Gelenkoperation erfolgt durch einen ca. 10 cm langen Hautschnitt an der Vorderseite des Schultergelenkes. Zur Deckung des knöchernen Defektes der Gelenkpfanne wird der Rabenschnabelfortsatz (Proc. coracoideus) mit den anhängenden Sehnen versetzt und mit Schrauben fixiert um den knöchernen Gelenkpfannendefekt aufzufüllen.



- **Nachbehandlung, Arbeitsunfähigkeit**

Die Schulter wird für ca. 4 Wochen in einer Armschlinge ruhiggestellt. Gleichzeitig beginnt aber schon ein phasenorientiertes Rehabilitationsprogramm. Die Wiederaufnahme der beruflichen und sportlichen Aktivität hängt von der jeweiligen Tätigkeit ab. Der Arm darf für 6 Wochen nicht über Schulterniveau angehoben und belastet werden. Leichte körperliche Tätigkeiten (Büro,

Dr. Frauenschuh
Schulterzentrum im OZS



Alt Moabit 90 B | 10559 Berlin-Tiergarten
Allgemeine Anmeldung 030.399 77 40
OP Anmeldung 030.39 74 90 87
www.ozs-berlin.de email: praxis@ozs-berlin.de