

## **Endoprothetik (künstlicher Gelenkersatz) des Schultergelenkes**

In der Endoprothetik des Schultergelenkes wurden in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte gemacht. Die anfänglich hinsichtlich Funktion und Schmerzreduktion sehr unbefriedigenden Ergebnisse konnten durch neue moderne anatomische Prothesen erheblich verbessert werden.

Verschiedene Erkrankungen oder Verletzungen können zur Zerstörung des Schultergelenkes führen, so dass ein künstlicher Gelenkersatz erforderlich werden kann. Ausschlaggebend für die Indikation zum Gelenkersatz sind nicht nur die im Röntgenbild nachweisbaren Veränderungen, sondern im Wesentlichen die Beschwerden und der Leidensdruck des Patienten.

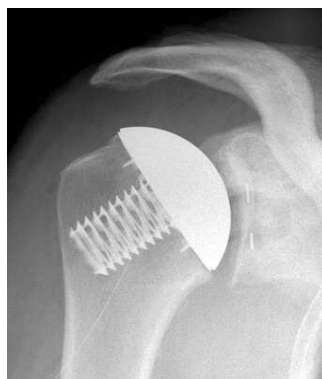
Unterschiedliche Ursachen für die Gelenkzerstörung erfordern auch unterschiedliche Schultergelenkimplantate, um langfristig gute Ergebnisse zu erreichen. Der Zustand des Schultergelenkes zum Operationszeitpunkt z. B. die noch vorhandene Beweglichkeit ist mit ausschlaggebend für das funktionelle Ergebnis nach der Operation. Es ist deshalb nicht sinnvoll, den künstlichen Gelenkersatz solange wie möglich hinauszuzögern.

### **Arthrose des Schultergelenkes (Omarthrose):**

Implantiert werden durch unsere Praxis modernste Schultergelenkprothesen der dritten Generation, mit denen sich die Gelenkmechanik nahezu anatomisch wiederherstellen lässt. Sofern es die vorhandene Knochenstruktur erlaubt verwenden wir schafffreie Implantate. Die Möglichkeiten für einen später eventuell erforderlichen Wechsel bei jüngeren Patienten werden dadurch verbessert.



Schultergelenksarthrose



schafffreie Total Endoprothese



Oberarmkopfnekrose



Total-Endoprothese mit Schaft

### **Defektarthropathie (Cuff tear Arthropathie):**

Bei lange bestehenden großen Defekten in den Sehnen der Rotatorenmanschette kann es zu einer besonderen Form der Arthrose mit Aufhebung der natürlichen Gelenkmechanik kommen. In diesen Fällen ist die Implantation von speziellen, sog. Inversen (umgedrehten) Schulterprothesen erforderlich. Bei diesen Gelenkprothesen werden Kopf und Pfanne vertauscht. Die dadurch veränderten Hebelarme und Ansatzpunkte für die noch vorhandenen Sehnen und Muskeln führen zu einer guten Wiederherstellung der Schultergelenkbeweglichkeit.



Defektarthropathie



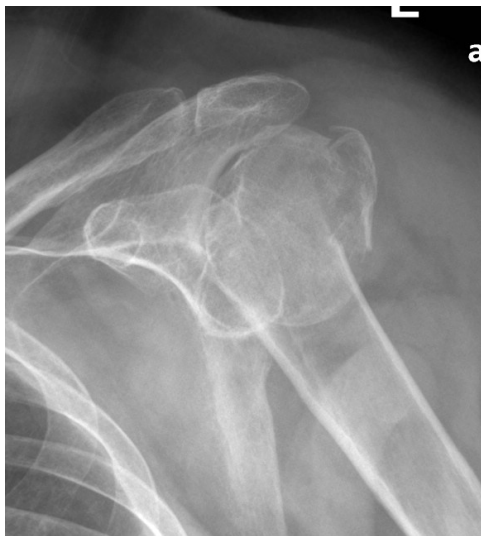
inverse Schulter-Totalendoprothese

Da über die Langzeitergebnisse bei diesen Implantaten noch keine zuverlässigen Aussagen gemacht werden können, wird von den Fachgesellschaften für Schulterchirurgie empfohlen, diese Prothesen erst ab dem 70sten Lebensjahr oder, bei jüngeren Patienten, erst nach

ausführlicher Aufklärung über die möglichen Risiken im Langzeitverlauf zu implantieren.

### **Schulterprothesen bei Brüchen des Oberarmkopfes:**

Ist der Oberarmkopf durch einen Knochenbruch so zerstört, dass eine Rekonstruktion nicht mehr möglich ist, besteht die Möglichkeit diesen durch eine spezielle Frakturprothese zu ersetzen. Der Vorteil des Verfahrens ist es, insbesondere beim alten Menschen eine schnelle Schmerzfreiheit zu erreichen. Leider sind die Ergebnisse hinsichtlich der Funktion des Gelenkes von allen genannten Prothesentypen am unbefriedigendsten. Das Verfahren wird von uns deshalb nur in o. g. Ausnahmefällen angewandt. Nach Möglichkeit wird immer versucht einen Oberarmkopfbruch gelenkerhaltend zu operieren.



Mehrfach gebrochener Oberarmkopf



implantierte Frakturprothese