



Inverse Prothese

Anatomische Prothesen für das Schultergelenk funktionieren meist nur mit intakter Rotatorenmanschette. Liegt bei einem älteren Patienten eine schmerzhafte irreparable Verletzung der Rotatorenmanschette mit fehlender Schulterfunktion vor so gibt es seit den 90er Jahren eine Therapieoption - die sogenannte inverse Prothese. Im Laufe des Lebens verliert das Sehnenmaterial der Schulter an Festigkeit und es kann zu Rissen solcher Sehnen kommen. Betroffen sind hiervon die meisten Menschen, Beschwerden macht dies nur bei den wenigsten. Im Rahmen dieser Veränderungen kann sich ein Gleichgewicht mit zwar eingeschränkter aber nicht schmerzhafter Schulterfunktion einstellen. Diese Situation kann jedoch dekompensieren - eine stark schmerzhaft eingeschränkte Schulterfunktion entsteht. In diesem Fall stößt der Kopf des Oberarmes bei jeder Bewegung gegen den Knochen des Schulterdaches und führt dort zu Schmerzen. Die fehlende Rotatorenmanschette kann den Oberarmkopf nicht mehr „zentrieren“. Für diese nicht mehr reparable Situation gibt es spezielle Prothesenmodelle verschiedener Hersteller. Das Schultergelenk wird bei diesem Verfahren quasi umgedreht: Aus Pfanne wird Kopf und umgekehrt. Hierdurch wird der Kopf unten gehalten und ein Anschlagen am Schulterdach vermieden. Gleichzeitig führt die veränderte Mechanik dieser Gelenkprothese dazu, dass der große Oberarmmuskel (M. Deltoideus) einen besseren Hebelarm bekommt und teilweise die Funktion der fehlenden Rotatorenmanschette übernehmen kann.

Operationstechnik

Die Operation muss in Allgemeinnarkose durchgeführt werden. Details hierzu werden Sie mit Ihrem Narkosearzt besprechen. Das Gelenk wird über einen ca. 8cm langen Schnitt an der Außenseite der Schulter oder über einen etwa 10 cm langen Schnitt vorne an der Schulter eingesetzt. Die Operation dauert 90 - 120 Minuten.

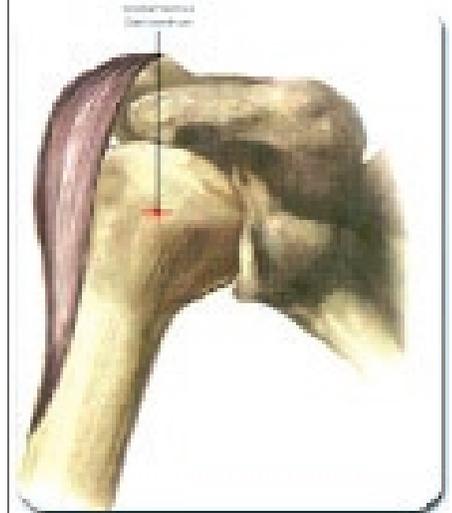
Rehabilitation

Bereits am 1. Tag nach der Operation wird mit Physiotherapie begonnen und Sie dürfen die „neue“ Schulter bereits unter Anleitung bewegen. Nachts müssen Sie einen Schlauchverband zur Ruhigstellung tragen, tagsüber reicht eine lockere Schlinge. Der stationäre Aufenthalt beträgt in der Regel 4 bis 6 Tage. Nach 8 bis 10 Tagen werden die Hautfäden / Hautklammern entfernt. Auch danach ist regelmäßige Physiotherapie

nötig, Besprechen Sie Einzelheiten diesbezüglich mit Ihrem Physiotherapeuten / Ihrer Physiotherapeutin.

Die erste planmäßige Kontrolle ist 6 Wochen postoperativ in der Sprechstunde. Es wird ein Röntgenbild angefertigt und Sie besprechen in der Regel mit Ihrem Operateur den weiteren Belastungsaufbau.

Die Inverse Schulter Prothese dient in erster Linie und vor allem zur Schmerztherapie. Weiterhin sollen einfache bis mittelschwere Tätigkeiten rumpfnah unter der Horizontalen gut machbar sein. In Einzelfällen kommen Patienten auch mit einer solchen Prothese über die Horizontale hinaus.



Oberarmkopf und Gelenkpfanne
linke Schulter (Ansicht von hinten)

