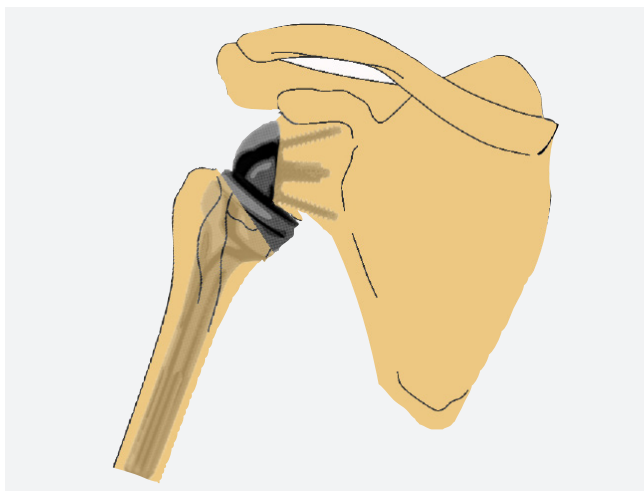


Inverse Schulterprothese

Die inverse Schultergelenktotalprothese („Umkehr-prothese“) wird hauptsächlich bei schmerzhafter und fortgeschrittener Abnutzung der Gelenkflächen des Schultergelenkes – der sogenannten Arthrose – und zusätzlich bestehender Abnutzung der Schultersehnen (sogenannte Rotatorenmanschette) eingesetzt. Die Operation hat zum Ziel einerseits Schmerzen zu beseitigen und andererseits die Funktion des betroffenen Schultergelenkes wieder zu verbessern.



Inverse Schulterprothese: Die Gelenkspfanne wird durch eine Halbkugel - der Kopf durch die Pfanne ersetzt.

Hintergrund und Abklärung

Der häufigste Grund, dass eine inverse Schultergelenktotalprothese eingesetzt werden muss, ist eine starke Abnutzung der Gelenkflächen des Schultergelenkes in Kombination mit Verletzungen oder Abnutzung der Sehnen des Schultergelenkes (der sogenannten Rotatorenmanschette). Ob eine inverse Schultergelenktotalprothese eingesetzt werden muss hängt im Wesentlichen von den Verletzungen respektive der Abnutzung der Sehnen der Rotatorenmanschette des Schultergelenkes ab. Vor der Operation sollten die nicht operativen Therapiemöglichkeiten (Medikamente, Physiotherapie, etc.) versucht worden sein ohne jedoch die Notwendigkeit einer Operation vermeiden zu können. Der Orthopäde wird auch erwägen, ob eine kleinere Operation (z.B. Spiegelung des Schultergelenkes mit Entfernung von entzündlichem Gewebe) auch zumindest teilweise zu einer Verbesserung der Situation führen kann. Er wird mit Ihnen die geplante Operation besprechen und Sie auch über den Behandlungsablauf und die Risiken aufklären.

Inverse Schultergelenktotalprothese

Die arthrotisch betroffenen Gelenkflächen werden durch

metallische Implantate ersetzt. Die Besonderheit der inversen Schultergelenktotalprothese besteht darin, dass die normale Anatomie der Schulter umgekehrt wird und am Ort der ehemaligen Gelenkspfanne eine Halbkugel und am Ort des ehemaligen Oberarmkopfes eine Gelenkspfanne eingebracht wird. Hierdurch wird das Gelenkdrehzentrum verlagert und der Hebelarm für die noch vorhandenen Muskeln soweit verändert, dass eine erhebliche Verbesserung der Funktion des Schultergelenkes ermöglicht wird. Eine inverse Schultergelenktotalprothese kann nicht eine vollständig normale Schulterfunktion wiederherstellen, es können jedoch sehr grosse Verbesserungen bezüglich Schmerzen und Bewegungsumfang - abhängig vom Zustand vor Operation - erreicht werden. Zum aktuellen Zeitpunkt existieren noch keine Langzeitergebnisse für diesen Prothesentyp. Es kann im Verlauf zu Auslockerungen von Prothesenteilen kommen, sodass gegebenenfalls Schmerzen wieder auftreten und evtl. weitere Operationen erforderlich werden können.

Die Operation

Die Operation erfolgt meist in einer Kombination von Schulter-/Armnervenbetäubung und leichter Vollnarkose und dauert ca. 1-2 Stunden. Das Schultergelenk wird eröffnet und die abgenutzten Gelenkoberflächen werden durch die Prothese ersetzt. Nach der Operation werden Sie durch ein spezialisiertes Team überwacht und betreut. Ein Spitalaufenthalt von mindestens 1-2 Wochen ist notwendig. Die weitere Nachbehandlung kann meist ambulant von zu Hause aus durchgeführt werden.

Die Nachbehandlung

Bereits während des Spitalaufenthaltes wird mit der Mobilisierung des operierten Schultergelenkes unter physiotherapeutischer Anleitung begonnen. Eine längere Ruhigstellung mittels Schiene oder ähnlichem ist in der Regel nicht erforderlich. Physiotherapie ist während zwei bis drei Monaten nach Operation empfehlenswert. Ziel der Physiotherapie ist es die Beweglichkeit des Schultergelenkes wieder aufzubauen, um Schulter und Arm im Alltag wieder weitgehend normal einsetzen zu können. Das operierte Schultergelenk wird durch Ihren Orthopäden auch nach der Operation regelmässig nachkontrolliert.