

Impingement-Syndrom (Engpass-Syndrom)

Häufig sind Verletzungen der Rotatorenmanschette vergesellschaftet mit einem sogenannten Impingementsyndrom. Die Bezeichnung kommt vom englischen Wort "to impinge" und bedeutet so viel wie "zusammenstossen". Gemeint ist dabei, dass die Sehne des M. supraspinatus und der über ihr gelegene Schleimbeutel zwischen dem Schulterdach und dem Oberarmkopf eingeklemmt werden, d.h. dass das Gleiten der Sehne nicht mehr ungestört ablaufen kann. Ursache dafür kann zum einen eine Sporn am Unterrand des Schulterdachs bzw. eine knöcherne Anbauung bei Arthrose im Acromio-Clavicular-Gelenk (kurz AC-Gelenk) sein, zum anderen können aber auch Verkalkungen in der Sehne (siehe Kalkschulter) zu einem gestörten Gleiten der Supraspinatussehne kommen. Der Körper reagiert darauf mit einer Entzündung des Schleimbeutels und der Sehne, was äusserst schmerzhaft sein kann und neben Überkopfbewegungen auch das Schlafen unmöglich machen kann.

Therapie

Sind konservative Therapieversuche (Physiotherapie, Schulterinfiltrationen) fehlgeschlagen, bietet sich ein Eingriff an, bei dem der Platz für die Supraspinatussehne erweitert wird. Dies geschieht in der Regel arthroskopisch, indem man mit einer kleinen Fräse bestehende Anbauten von der Unterseite des Schulterdachs entfernt und so wieder mehr Platz für die Supraspinatussehne schafft.

Nachbehandlung

Die Rehabilitation ist nach solchen Eingriffen relativ schnell und in der Regel sind die Patienten nach 3-6 Wochen weitgehend beschwerdefrei und wieder arbeitsfähig.