

Wenn die Schulter plötzlich streikt

Prof. Scheibel zeigt ein Modell der Schulter. Die Kapsel ist der innerste Teil. Sie entspringt am Oberarmknochen, umschließt den Oberarmkopf und den Gelenkspalt



Prof. Scheibel testet, ob die Patientin den Arm passiv abspreizen kann. Wenn nicht, liegt im Regelfall eine Frozen Shoulder vor

Selbst einfachste Handgriffe werden bei einer Frozen Shoulder zur Qual. In der **SUPERillu-Sprechstunde** erklärt Prof. Markus Scheibel, was dabei im Gelenk vor sich geht

DER EXPERTE

Prof. Markus Scheibel, 41, Orthopäde, Unfallchirurg

• **Tätigkeit.** Leitender Arzt der Abteilung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie am Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie der Charité. Schwerpunkt: Arthroskopische und offene Schulteroperationen

Es passiert meist von jetzt auf gleich. Plötzlich kann man die Schulter kaum noch bewegen. Mediziner sprechen dann von Frozen Shoulder oder Adhäsiver Kapsulitis.

► Was genau passiert dabei im Gelenk?

Der sensibelste Teil der Schulter ist die innerste Schicht des Gelenks, die Kapsel. Sie ist auf ihrer Innenseite mit Schleimhaut ausgekleidet. Diese kann sich entzünden. Als Reaktion darauf wird die Kapsel dicker. Normalerweise ist sie etwa so flach wie ein Blatt Papier, kann dann so dick werden wie ein Zeigefinger. Gleichzeitig zieht sie sich zusammen. Will man dann den Arm abspreizen oder drehen, macht sie die Bewegung

nicht mehr mit, sondern verharrt. So wird die Schulter steif.

► Bleibt das für immer so?

Nein, die Frozen Shoulder verläuft in drei Phasen. In der ersten, der Einfrierphase, haben die Patienten zunehmend Schmerzen in der Schulter, die Beweglichkeit wird immer weiter eingeschränkt. Diese Phase verläuft bei vielen relativ schnell. In der zweiten klingen die Schmerzen ab, aber die Schulter ist so steif, dass man sie nicht mehr bewegen kann. Dadurch bildet sich der Muskel im Oberarm zurück, da er nicht mehr trainiert wird. Das kann Monate oder schlimmstenfalls Jahre dauern. In der dritten, der Auftauphase, sind die Schmerzen verschwunden, die Beweglichkeit nimmt wieder zu. Der

gesamte Prozess dauert im Durchschnitt drei Jahre.

► Was weiß man über die Ursachen?

In den meisten Fällen lassen sich keine klaren Ursachen finden. Wir sprechen dann von einer primären Schultersteife. Sie kann aber auch Folge eines Sturzes sein, wenn es dabei zum Bruch oder Sehnenabriss gekommen ist. Nach Operationen kann ebenfalls eine Frozen Shoulder auftreten, wenn das Gelenk lange ruhiggestellt werden musste. Dabei handelt es sich um die sekundäre Form der Krankheit. Für die primäre gibt

es bislang keine wissenschaftliche Erklärung. Man vermutet eine krankhafte Reaktion des Immunsystems. Patienten mit Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes oder Schilddrüsenstörungen neigen eher dazu. Auch die Hormone könnten eine Rolle spielen.

► Sind deshalb vor allem Frauen zwischen 40 und 60 Jahren betroffen?

Ja, die Menopause, also die Hormonumstellung, hat offenbar Einfluss auf die Entwicklung einer Frozen Shoulder.

► Kaum ist eine Schulter ausgeheilt, geht es oft mit der nächsten los. Wie kommt es dazu?

Hormonelle Veränderungen haben Einfluss auf den ganzen Körper, also auch auf beide Schultern. Doch es gibt auch eine tröstliche Nachricht. Wenn die primäre Frozen Shoulder einmal ausgeheilt ist, bekommt man sie in der Regel nicht noch einmal.

► **Worauf müssen die Patienten im Alltag besonders achten?**

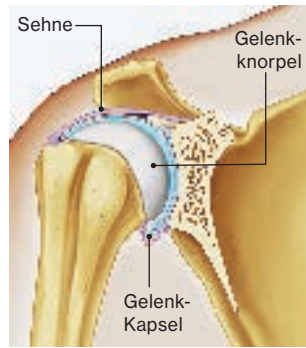
In den ersten beiden Phasen ist es wichtig, dass die Schulter nicht weiter gereizt wird. Man sollte sie nicht über den Schmerz hinausbewegen. Laut einer Studie sollte zu aggressive Physiotherapie unbedingt vermieden werden. Denn dies führt zu einer Verlängerung des Krankheitsverlaufes. Moderate Bewegung dagegen ist sehr sinnvoll. Übungen für zu Hause sollte man sich vom Physiotherapeuten zeigen lassen.

► **Wie kann man den Heilungsprozess sonst noch positiv beeinflussen?**

Übungen in Eigenregie und Physiotherapie sind die wichtigsten

DIAGNOSE FROZEN SHOULDER

Grenzen der Hightech-Untersuchungen



Auf Röntgen- und Ultraschallaufnahmen sieht man zwar die Teile des Gelenks wie Sehne, Knorpel, Kapsel (l.), doch für die Diagnose einer Frozen Shoulder eignen sie sich nicht. Denn die Bewegungseinschränkungen erkennt man nicht. Nur eine körperliche Untersuchung gibt Aufschluss (s. Foto links).

Weitere Infos auf dem Medizinportal www.mylife.de

Maßnahmen. Für die Wirksamkeit anderer Methoden wie Matrixtherapie, Schallwellen, Tiefenwärme, Elektro- oder Strahlentherapie gibt es keine wissenschaftlichen Belege.

► **Welche Medikamente lindern die Schmerzen am besten?**

Das klappt häufig nur mit Cortison. Alle anderen Schmerzbeziehungsweise entzündungshemmenden Mittel helfen kaum oder gar nicht bei einer Kapsel-

entzündung. Man kann Cortison in das Gelenk spritzen oder als Tabletten nehmen. Beides ist in etwa gleich effektiv. Wer sich für Tabletten entscheidet, nimmt sie 21 Tage lang in absteigender Dosierung. Wenn die Cortison-Behandlung schon in der Anfangsphase beginnt, kann man damit die Schmerzen erfolgreich lindern. Der Wirkstoff dämmt die Entzündung ein, und eventuell kann der Krankheitsverlauf verkürzt werden.

► **Kann man eine Frozen Shoulder auch operieren?**

Ja, das ist möglich. Die Operation wird minimal-invasiv durchgeführt. Dabei lösen wir die Verwachsungen in der Kapsel.

► **In welchen Fällen raten Sie zur Operation?**

Wir empfehlen sie vor allem Patienten, die schnell wieder fit werden wollen, beispielsweise aus beruflichen Gründen oder bei Leistungssportlern. Auch wenn die Frozen Shoulder länger anhält als die durchschnittliche Dauer von drei Jahren, kann der Eingriff sinnvoll sein.

► **Bleiben nach der Abheilung der Frozen Shoulder Spätschäden zurück, oder können die Patienten ihre Schulter eines Tages wieder normal bewegen?**

Weit über die Hälfte der Patienten kann die Schulter später wieder frei bewegen. Nur bei einigen wenigen bleibt eine Rest an Bewegungseinschränkung zurück. **Walburga Hettwer**

*doc,
ich liebe dich!*

Weil du tief wirkst und ich mich wieder schmerzfrei bewegen kann.



Bei Gelenk- und Rückenschmerzen:

- microgelöstes Ibuprofen
- wirkt tief
- befreit von Schmerzen

Geht Schmerzen auf den Grund.

doc® Ibuprofen Schmergel, Gel, Wirkstoff: Ibuprofen. Anwendungsgebiete: Zur akuten oder unterstützenden äußerlichen Behandlung bei Schmerzen (z.B. Entzündung des Gelenks), Fieber, Gelenksentzündung, Bandscheiben- und Gelenksleiden, Sport- und Unfallverletzungen wie Prellungen, Verstauchungen, Zerrungen. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. HERMES ARZNEIMITTEL GMBH – 42543 Grefrath/Walden – Stoll 602012