



Training ist kein Problem: Ute Maaß hat wieder alles im Griff

Ute Maaß (65) brauchte eine Schulterprothese:

Jetzt stemm ich den Alltag wieder

Problem: Abriss der Rotatorenmanschette
Krankengeschichte: Schmerzen, Bewegungsunfähigkeit
Lösung: inverse – umgekehrt konstruierte Schulterprothese

Durch einen Sturz beim Blumengießen waren die Sehnen an der rechten Schulter gerissen. Eine inverse Prothese half

Zu pflanzen, mit den Händen in der Erde zu wühlen, den Duft von frisch geschnittenem Gras zu schnuppern: Ute Maaß aus Eberswalde liebt es, in ihrem hübschen Garten zu arbeiten – obwohl sie sich dabei eine schwere Verletzung zuzog. Rückblick, Herbst 2017: Beim Blumengießen stolpert sie über einen niedrigen Drahtzaun und stürzt auf die rechte Schulter. „Es tat sofort höllisch weh“, erinnert sie sich. Obwohl die ehemalige Alten-

pflegerin und Hauswirtschafterin nachts vor Schmerzen nicht weiß, wie sie liegen soll, wartet sie eine Woche, ehe sie Ehemann Heinz bittet, sie zu einem Schulter Spezialisten zu bringen. Schon nach dem Röntgen ist klar: Die Mutter dreier erwachsener Kinder hat sich die Schulter ausgekugelt. Zudem ist die Rotatorenmanschette abgerissen. Diese besteht aus vier Sehnen, die den Oberarmkopf von oben umfassen und in der Gelenkpfanne fixieren. Erst durch die Kraft der Rotatorenmanschette kann der Arm bewegt werden. Weil diese bei Ute Maaß irreparabel abgerissen ist, benötigt sie eine inverse – also umgekehrte – Prothese. Sonst hätte sie ihren Arm

nicht mehr richtig bewegen können. Mit dieser Prothese kann die fehlende Kraftentwicklung der Rotatorenmanschette ausgeglichen werden.

Nach ein paar Wochen kehrt die Kraft zurück

Schon eine knappe Woche später wird sie operiert. Noch während des einwöchigen Krankenhausaufenthalts macht eine Physiotherapeutin täglich leichte Schulterübungen mit ihr. Zur Entlastung muss sie einige Wochen lang eine Armstütze tragen. Kochen, Bügeln, Saugen – das geht in dieser Zeit alles nicht. „Meine beiden lieben Töchter haben mich bekocht und mein Mann hat die Hausarbeit übernommen, obwohl das gar nicht sein Ding ist.“ Derweil geht Ute Maaß weiter wöchentlich zur Physio und trainiert auch zu Hause, indem sie den Arm z. B. vorsichtig zur Seite anhebt. Der Fleiß wird belohnt: Heute kann sie Schulter und Arm einwandfrei bewegen und wieder mit Freude in ihrem Garten arbeiten.

Das sagt der Arzt



Prof. Dr. med. Markus Scheibel
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Präsident der Deutschen Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie

„Das Drehzentrum der Schulter wird verschoben“

Wann ist eine inverse Prothese notwendig?

Der Oberarm liegt mit dem Kopf in der Schulterpfanne. Die Rotatorenmanschette ummantelt das Gelenk. Erst durch sie können wir den Arm heben und drehen. Bei einem großen irreparablen Riss kann die Bewegungsfähigkeit des Arms stark eingeschränkt sein. Eine normale Prothese würde hier nichts bringen, denn sie setzt auf die Kraft der Rotatorenmanschette. Hier hilft nur eine inverse Prothese.

Was ist das Besondere?

„Invers“ bedeutet, dass die Prothese umgekehrt konstruiert, die Position von Pfanne und Kopf vertauscht sind: Die Kugel sitzt auf der Schulterpfanne und die künstliche Schulterpfanne auf dem Oberarmschaft. So wird das Drehzentrum der Schulter nach unten und seitlich verschoben.

Der Vorteil?

Bei der normalen Schulterprothese braucht man die Muskeln der Rotatorenmanschette, damit das künstliche Schultergelenk gut funktioniert. Bei der inversen Prothese nicht.

Wie funktioniert die OP?

Der Eingriff in Vollnarkose dauert gut 45 Minuten. Nach fünf bis sechs Wochen sind Schulter und Arm wieder alltagstauglich.



Röntgenbild einer umgekehrten Schulterprothese



Prof. Scheibel ist mit den Fortschritten seiner Patientin zufrieden



Selbst die schwere Handtasche ist kein Problem mehr