

# Die offene / endoskopische Rotatorenmanschettennaht:

Eine Patienteninformation, verfasst von:

Dr. R. Sistermann, Orthopädische Klinik, Städtische Kliniken Dortmund

Stand: Mai 2001

<http://www.schulterinfo.de>

<http://www.klinikendortmund.de>

Diese pdf-Datei kann per E-Mail oder elektronischem Datenträger an Interessierte weitergeleitet werden.

## Die Erkrankung:

Der größte Teil der Schultermuskeln wird von der sog. "Rotatorenmanschette" gebildet. Diese Muskeln umgeben die Schulter vorne, oben und hinten. Es handelt sich um insgesamt vier Muskeln, deren Aufgabe darin besteht, die Kugel des Oberarmkopfes in der Schulterpfanne zu zentrieren. Die Muskeln sorgen für die Drehung des Armes nach innen, außen und oben.

Im Rahmen von Unfällen oder durch Verschleißerscheinungen können diese Muskeln reißen. Je älter der Patient ist, desto häufiger trifft man derartige Risse an.

Viele Risse können zunächst nicht operativ über einige Wochen behandelt werden. Je jünger der Patient und bei erfolgloser nicht operativer Behandlung, wird eine Naht des / der gerissenen Muskeln notwendig. Diese Naht kann durch das Schlüsselloch, durch einen Minizugang oder offen genäht werden. Die Entscheidung darüber, welches OP Verfahren zur Anwendung kommt, ist von zahlreichen Faktoren ( Alter, Gewebequalität, Größe und Lage sowie Mobilisierbarkeit eines Risses, uvm. ) abhängig.



## Die Operation:

Das Ziel eines operativen Eingriffes besteht darin, eine Schmerzbefreiung zu erreichen und Kraft sowie Beweglichkeit wiederherzustellen.

Der Operateur unternimmt zunächst eine Bestandaufnahme, indem er durch das Schlüsselloch endoskopisch in das Schultergelenk blickt. Je nach Befund, wird während der Operation entschieden, welches Nahtverfahren zum Tragen kommt. Bei endoskopischen Nähten werden mehrere etwa 1cm lange Hautschnitte hinten, seitlich und vorne angelegt. Durch diese Schnitte werden die Kamera, Arbeitskanülen, Fräsen, Tast- und Nahtinstrumente, uvm. eingeführt. Während des Eingriffes kann das Vorgehen vom OP Team am Fernseher verfolgt werden.

Nach einer Naht der Muskelmanschette wird der operierte Arm in einer Schlinge ruhiggestellt oder auf einem Abspreizkissen gelagert. Passiv geführte Bewegungen des Armes durch die Physiotherapie schließen sich in den ersten 3-4 Wochen an. Der stationäre Krankenhausaufenthalt dauert ca. 6 bis 9 Tage. Mit aktiven Bewegungsübungen kann in der 4. - 6. Woche begonnen werden. Insgesamt dauert die Rehabilitation nach o.g. Nahtverfahren etwa 3-4 Monate. Die Arbeitsunfähigkeitsdauer ist von der beruflichen Tätigkeit abhängig. Aufsichtsführende und Bürotätigkeiten können bereits nach 2 - 3 Wochen wiederaufgenommen werden. Wer beruflich hauptsächlich körperlich tätig ist, fällt 3 - 4 Monate aus. Sportliche Betätigungen sind nach etwa 1/4 Jahr möglich.