

Neue Serie  
REPORTAGE  
gesund & fit  
vor Ort

# Hightech-Prothese FÜR DIE Schulter

RASCH WIEDER FIT DANK NEUER PRÄZISIONSMETHODE

SCHULTERSCHMERZEN in jungen Jahren sind oft auf Verschleißerscheinungen durch (Leistungs-)Sport zurückzuführen.

**PARTIAL ECLIPSE PROTHESE** Verschleißerscheinungen des Schultergelenks verlangen in vielen Fällen einen Gelenkersatz. Eine neue, besonders schonende OP-Methode erlaubt es nun das Gelenk zu erhalten. Dadurch verläuft die Genesung besonders rasch.

Das Schultergelenk ist dank seines speziellen Aufbaus das beweglichste Gelenk in unserem Körper. Diese Beweglichkeit macht es jedoch auch anfällig für Verletzungen und Verschleiß. So auch geschehen bei Peter B. (57), der nach jahrelangem Leistungssport Probleme bekam: „Die permanenten Schmerzen bei der Belastung der Schulter machten sich vor einem Jahr bemerkbar, sodass an Sport nicht mehr zu denken war. Auch der Nachtschmerz störte mich sehr.“ Nach Behandlungen mit etlichen konservativen Methoden, wie Infiltrationen und Physiotherapie, wurde eine arthroskopische Operation mit einer Knorpelglättung des Knorpelschadens durchgeführt. Als auch diese Therapie keine Besserung bewirkte, wurde Peter B. von Schulter-Spezialist Prim. Dr. Werner Anderl, FA für orthopädische Chirurgie und

Sportorthopädie, eine neuartige Operationsmethode empfohlen – die Partial Eclipse Prothese.

„Diese Methode ist für Patienten wie Peter B. sehr gut geeignet, da vor allem aktive Patienten mit ausgedehnten, klinisch signifikanten schmerzhaften Knorpelschäden am Oberarmkopf schnell wieder in den Berufsalltag einsteigen und sich sportlich betätigen können“, so Dr. Prim. Anderl, der die Methode entwickelte.

#### Vorteile der neuen Methode

Der entscheidende Vorteil der innovativen Behandlung: Es wird – anders als bei einer herkömmlichen offenen Schulterprothesen-Operationen – ausschließlich der kaputte Teil des Gelenks mit einer Prothese ersetzt, der gesunde Teil bleibt erhalten. Es erfolgt zudem auch keine Resektion (Anm.: operative Entfernung) des Oberarmkopfes, wodurch die Anato- →



Getty



#### ZURÜCK ZUM SPORT

Wieder fit. Patient Peter B. kann dank Prim. Dr. Anderl's Partial Eclipse Prothese wieder beschwerdefrei seiner liebsten Sportart nachgehen.



**PRIM. DR. MED. WERNER ANDERL** Facharzt für orthopädische Chirurgie und Sportorthopädie an der Wiener Privatklinik; www.wpk.at



**WÄHREND DES EINGRIFFS**

**Minimal.** Der Chirurg führt durch wenige, möglichst kleine Haut-Schnitte eine Minikamera sowie die Operations-Instrumente in das Gelenk ein. Die Bilder werden dann auf einen Monitor übertragen.

**WIEDER FIT** Dank der Arthroskopie kann der Patient schon nach kurzer Zeit wieder in den Alltag zurückkehren.

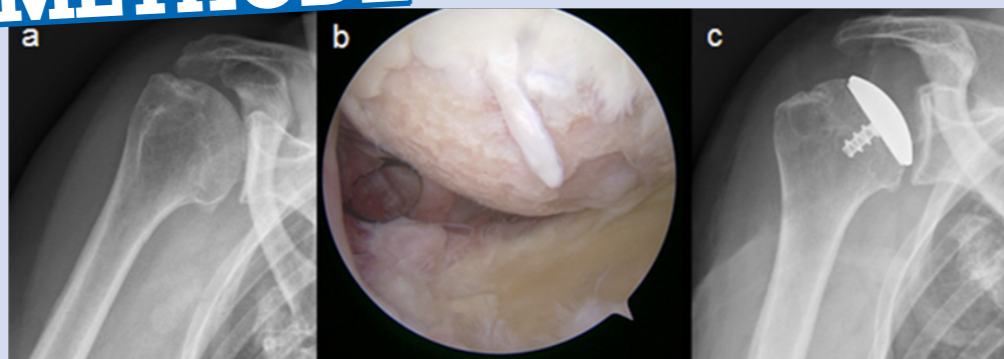
**EINBLICK DIE NEUE METHODE**

mie des Patienten erhalten bleibt. Ebenso findet dank der rein minimalinvasiv arthroskopischen Implantation (s. auch Fachbegriffe re.) der Oberflächenprothese keine Ablösung von Sehnen und Muskeln statt, sodass der Patient schon am selben bzw. nächsten Tag die Klinik verlassen kann und dadurch auch die sechs-wöchige Ruhestellung wegfällt.

Die Risiken des Eingriffs sind außerdem deutlich geringer, als bei offenen Schulteroperationen. Geeignet ist die Methode vor allem für junge, aktive Patienten (z. B. Leistungssportler), bei denen konservative und operative biologische Methoden bereits versagt haben. Auch Oberarmnekrosen (örtlicher Gewebstod) in nicht fortgeschrittenen Stadien sowie Früharthrosen (früher Verschleiß) sind optimale Voraussetzungen für die Anwendung der Partial Eclipse Prothese. Patienten, die jedoch eine fortgeschrittene Arthrose im Schultergelenk mit deutlicher Deformation des Oberarmkopfes oder der Schulterpfanne aufweisen, sind keine idealen Kandidaten für die Methode.

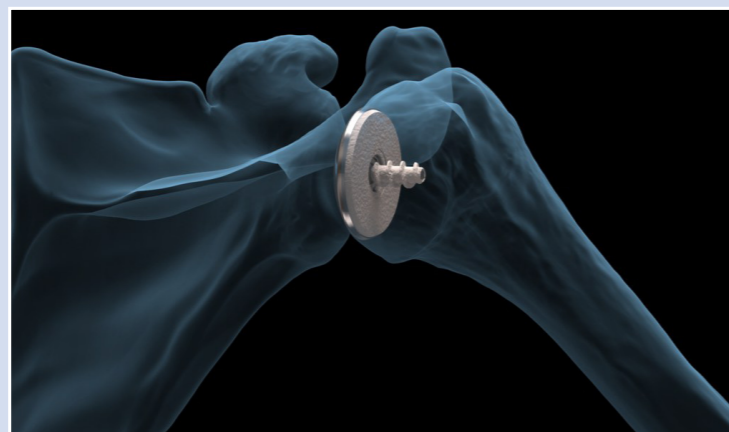
**Ablauf der Behandlung**

Die Partial Eclipse Prothese kann, wie bereits erwähnt, eingesetzt werden, ohne das Gelenk selbst ganz zu öffnen und Sehnen sowie Muskeln durchtrennen zu müssen.



**VOR UND NACH DEM EINGRIFF**

**Schäden beheben.** Zu sehen ist eine Implantation einer arthroskopischen Schulterprothese des Typs Partial Eclipse bei einem ausgedehnten Knorpelschaden im Bereich der Schulter.



**DIE EINGESETZTE PROTHESE**

**Fixieren.** Bei der Methode bleibt der gesunde Teil des Knochens weiterhin erhalten, der beschädigte Knochen wird mit einer Fräse aufbereitet und durch die Partial Eclipse Prothese ersetzt.

**INFO**

**>> Fachbegriffe erklärt**

**ARTHROSKOPIE**

Die Arthroskopie ist eine spezielle endoskopische Untersuchung von Gelenken. Dabei führt man ein Arthroskop (ähnlich einer kleinen Kamera) durch einen kleinen Hautschnitt in einen Gelenkraum ein. Auf diese Weise kann der Arzt direkt die Gelenkstrukturen betrachten und gezielt operieren ohne Sehnen oder Muskeln zu durchtrennen.

**RESEKTION**

Als Resektion bezeichnet man die teilweise Entfernung eines Organs, Knochens oder Gewebeabschnitts durch eine Operation.

**NEKROSE**

Als Nekrose wird ein örtlicher Gewebstod bzw. das Absterben von Zellen, Gewebs- oder Organbezirken als Reaktion auf bestimmte Einwirkungen (z.B.: Verletzungen) bezeichnet. Dabei werden die Strukturen der Zellen so geschädigt, dass diese nicht mehr weiter bestehen können.

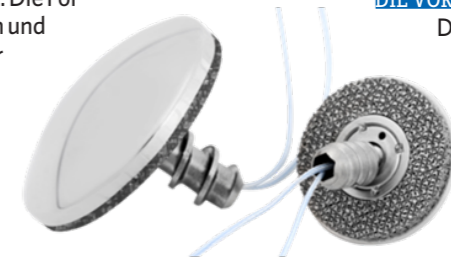
Teile des Gelenks dank **Patril Eclipse Prothese** erhalten

**DIE FAKTEN ZUM EINGRIFF**

**ARTHROSE IN JUNGEN JAHREN**

Die Arthrose des Schultergelenks ist eine degenerative Veränderung durch Überlastung im Beruf oder Sport. Dabei verschleißt die dünne, weißliche Schicht, die den Gelenkknorpel überzieht. Sie ist dafür zuständig, dass Stöße abgepuffert und der Knochen geschützt wird. Anfangs fasert sie nur aus, nach einer Zeit entzündet sich die Gelenkhaut. Die Folge: starke Schmerzen und Schwellungen. Ist der Knorpel ganz verschlissen, reiben die Knochen direkt aufeinander. Unbehandelt wird so das Gelenk nach und nach zerstört. Besonders im jüngeren und meist aktiven Alter kann so etwas durch langjährigen Leistungssport entstehen.

**DIE VORTEILE**



tioninstrumente bis zum beschädigten Gelenk ein und bereitet mit einer Spezial-Fräse einen die kaputte Knochenoberfläche auf. Dort wird dann eine Schraube angebracht, die wiederum das Implantat hält. Der Eingriff dauert in etwa 60 Minuten und der Patient kann bei Beschwerdefreiheit das Krankenhaus noch am selben Tag verlassen.

Der wohl größte Vorteil ist, dass nur der kaputte Teil des Gelenks ersetzt wird – und nicht wie üblich bei offenen Schulterprothesen-OPs das ganze Gelenk – und der gesunde erhalten bleibt. Durch die arthroskopische Vorgangsweise bei der OP wird außerdem verhindert, dass Sehnen und Muskeln abgelöst werden und der Funktionsverlust der Muskeln deshalb gering bleibt. Dadurch wird auch die Ausfallszeit extrem verkürzt und der oft noch junge, aktive Patient kann wieder voll in den Beruf einsteigen bzw. seinen Sport fast beschwerdefrei ausführen.

**ABLAUF DER OPERATION**

Die Operation verläuft arthroskopisch, sprich es wird durch kleine Hauteinschnitte gearbeitet ohne Muskeln und Sehnen durchtrennen zu müssen. Dabei führt der Arzt eine kleine Mini-Kamera sowie Opera-

Dies ist möglich dank der chirurgischen „Schlüssellochtechnik“, bei der nur kleine Hautschnitte (von ungefähr 2 cm) notwendig sind. Durch diese dringt der Arzt bis zum beschädigten Gelenk mit einer Minikamera sowie Operations-Instrumenten vor und bereitet mit einer speziellen Fräse die zerstörte Knochenoberfläche für die Prothese auf. „Nun wird eine spezielle Schraube durch den Oberarmkopf angebracht, an der das Implantat – eine Metallkappe – mit einem Schraubenzieher befestigt wird“, so Dr. Prim. Anderl über die neue Technik. Der Eingriff dauert in etwa 40 bis 60 Minuten. Durch die schmerzarme Arthroskopie muss der Patient direkt nach der Operation keine Schonhaltung des Arms (z. B.: mit einer Armschlinge) einnehmen. Eine Physiotherapie kann gleich nach dem Eingriff begonnen werden.

**Rekonvaleszenz**

Patient Peter B. darf seine Schulter nach Erwachen aus der Narkose bereits bewegen und konnte am nächsten Tag entlassen werden. Die Rehabilitation der frisch operierten Schulter, die präoperativ ob der Schmerzen bereits einen Funktionsverlust (mit Teilverlust der Muskelkoordination) erlitt, ist ab dem ersten post-operativen Tag unbedingt notwendig, um die volle Schul-

terfunktion wiederherzustellen. „Nach der Nahtentfernung – ungefähr am zehnten Tag nach der OP – kann der Patient voll in den Beruf einsteigen – lange Ausfallzeiten gibt es bei dieser Methode daher nicht“, erklärt Dr. Prim. Anderl. Nach der erfolgreichen Rehabilitation gibt es auch im Sport keine wesentlichen Einschränkungen: „Das Schultergelenk belastende Sportarten, wie etwa Tennis oder Golfen, die nach offenen konventionellen Schulterprothesen nicht mehr durchgeführt werden können, sind dank der Partial Eclipse Prothese ohne weiteres wieder möglich“, ist Dr. Prim. Anderl überzeugt. Auch Peter B. ist zufrieden: „Nach Absolvierung der vorgeschriebenen Physiotherapie konnte ich bereits nach zwei Monaten meinen von mir geliebten Sport wieder ausüben – und das fast ohne Ruhe- und Belastungsschmerz.“

Der Eingriff ist gleichzusetzen mit einer Implantation einer Schulterprothese und kann daher von den Krankenanstalten über das LKF Modell (Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung) abgerechnet werden. Derzeit ist Prim. Dr. Werner Anderl österreichweit der einzige Spezialist, der diese Operationsmethode durchführt.

ALEXANDRA HAHNENKAMP ■