Unfallchirurg 2021 · 124:87–88
<https://doi.org/10.1007/s00113-020-00942-z>
Angenommen: 3. Dezember 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020

Ben Ockert

Sektion Schulter- und Ellenbogenchirurgie, LMU Klinikum, Klinik für Allgemeine, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Sehnenverletzungen an der Schulter

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in den letzten Jahren haben wir einen rasanten Zugewinn wissenschaftlicher Erkenntnisse zum Thema Sehnenverletzungen an der Schulter erlebt. Er beeinflusst unser Verständnis der pathophysiologischen Grundlagen und ermöglicht die Weiterentwicklung einer zielgerichteten Diagnostik sowie moderner konservativer und operativer Therapieoptionen. Anlass genug, Sehnenverletzungen an der Schulter in einem eigenen Leitthema zu beleuchten!

Sehnenpathologien an der Schulter umfassen ein breites Spektrum und betreffen sowohl junge wie auch alte Menschen. Wenngleich die Schulter auf unterschiedlichste Art Schaden nehmen kann, lassen sich doch typische Sehnenpathologien immer wieder beobachten. Dazu zählen Verletzungen der langen Bizepssehne (LBS) und Risse der Rotatorenmanschette (RM).

Intrinsische Mechanismen der Sehenschädigung lassen sich von extrinsischen Auslösern (mechanischer Reizung) unterscheiden. Einigen Sehnenpathologien liegen spezifische Bewegungsabläufe zugrunde, wie z.B. die Wurfausholbewegung beim Überkopfsportler oder die händische Tätigkeit bei abduzierter Armposition. Während beim jungen Patienten zwischen repetitiven Mikrotraumen und einem einseitigen Makrotrauma meist unterschieden werden kann, liegt beim älteren Patienten häufiger eine Kombination aus akuter Verletzung der chronisch vorgeschädigten Sehne vor. Vollständige Sehnenrupturen scheinen dabei in einem relevanten Anteil aus Partialrupturen hervorzugehen, was bedeutsam für das

therapeutische Vorgehen ist. Bei der Behandlung von Sehnenverletzungen an der Schulter müssen deshalb die Anamnese und das biologische Potenzial der Sehne berücksichtigt werden.

Sehnenverletzungen an der Schulter verlaufen mitunter asymptomatisch, komplexe Rupturen beeinträchtigen aber häufig die motorische, zentrierende bzw. stabilisierende Funktion und führen dadurch zu Schmerzen, Bewegungs- und Krafteinschränkungen. Die LBS kann von ihrer Verankerung (SLAP d. Red.) bis zum Austritt aus dem Schultergelenk strukturell geschädigt sein. An der RM lassen sich Tendopathien und Partialrupturen einzelner Sehnen des M. subscapularis, M. supraspinatus, M. infraspinatus und M. teres minor von transmuralen Rupturen und Massenrupturen mit fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen voneinander unterscheiden. Seltener, aber leicht zu übersehen sind Verletzungen der Pectoralissehne und der Sehne des M. teres major. Das therapeutische Vorgehen erfolgt pathologie- und patientenspezifisch in Abhängigkeit von der Pathomorphologie, der klinischen Symptomatik und dem funktionellen Anspruch des Patienten.

Ziel dieses Leitthemas ist es, eine Übersicht der häufigsten Sehnenverletzungen an der Schulter zu geben und die Aufmerksamkeit für ihre pathologischen Zusammenhänge zu schärfen. Für diese Aufgabe konnten herausragende Experten gewonnen werden, denen ich an dieser Stelle herzlich für ihre prägnanten Beiträge zum aktuellen Wissensstand dieser Verletzungen danke.

Wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn baut auf den Grundlagen unserer Wegbereiter auf und ist fortwährend.

Abb. 1 ▲ Lessing J. Rosenwald Collection. (1410) Encyclopedic Manuscript Containing Allegorical and Medical Drawings. [South Germany] [Manuscript/Mixed Material] Retrieved from the Library of Congress. <https://www.loc.gov/item/50041709/>

In Deutschland können wir mit Stolz auf die „Pioniere der Schulterchirurgie“ blicken, aber auch in vielen anderen Bereichen inspirieren uns unsere chirurgischen Lehrer dazu, den Status quo zu hinterfragen. Aus dem Fundament ihrer Erfahrungen entwickeln wir moderne Therapieverfahren weiter, um diese zur bestmöglichen Therapie unserer Patienten einzusetzen, wie passend von Salisbury formuliert (■ Abb. 1).

...wir seien gleichsam Zwerge, die auf den Schultern von Riesen stehen, um mehr und Entfernteres als diese sehen zu können – freilich nicht dank eigener scharfer Sehkraft oder Körpergröße, sondern weil die Größe der Riesen uns emporhebt. (Johannes von Salisbury [1])

Viel Spaß beim Lesen!

Ockert

Prof. Ben Ockert

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Ben Ockert
Sektion Schulter- und
Ellenbogenchirurgie,
LMU Klinikum, Klinik für
Allgemeine, Unfall- und
Wiederherstellungschirurgie,
Ludwig-Maximilians-
Universität München
Nußbaumstraße 20,
80336 München, Deutschland
ben.ockert@
med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. B. Ockert gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Johannes von Salisbury: Metalogicon 3,4,46–50, 1159

Alle Inhalte von **springermedizin.de**
online im Volltext lesen

Mit e.Med Interdisziplinär – dem Kombi-Abo von SpringerMedizin.de – können Sie jederzeit auf alle Inhalte zugreifen, die Sie für Ihren Praxis- oder Klinikalltag benötigen. Sie sind immer aktuell informiert – über die neuesten Publikationen, wichtige Studien oder innovative Therapieverfahren.

Die Vorteile von e.Med Interdisziplinär:

- Gestalten Sie Ihre Fortbildung nach Ihren Bedürfnissen:
e.Med Interdisziplinär bietet Ihnen Online-Zugang zu 600 CME-Fortbildungskursen aller Fachrichtungen
- Sie entscheiden, was Sie lesen möchten:
Alle Fachzeitschriften stehen digital im Volltext zur Verfügung.
- Finden Sie die gewünschten Informationen auch in englischen Publikationen:
Sie können in mehr als 500 englischsprachigen Fachzeitschriften online recherchieren und auf die Suchergebnisse uneingeschränkt im Volltext zugreifen.
- Auf Wunsch erhalten sie darüber hinaus eine gedruckte Fachzeitschrift nach Wahl.

NEU: Mit den fachspezifischen e.Med-Abos können Sie sich effizient innerhalb Ihres Fachgebietes auf dem Laufenden halten. Das Angebot reicht von AINS bis Radiologie – Sie haben die Wahl!

Testen Sie e.Med kostenlos und unverbindlich!

Jetzt informieren unter www.springermedizin.de ⇒ „Abos“
oder telefonisch unter 0800-77 80 777
(Montag bis Freitag, 10 bis 17 Uhr)