



M. Scheibel

Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie (CMSC), Campus Virchow und Campus Mitte, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Aktueller Stand und Innovationen in der rekonstruktiven Schulterchirurgie

Rekonstruktive Eingriffe am Schultergelenk haben in den vergangenen Jahrzehnten weltweit an Bedeutung gewonnen und werden gegenwärtig überwiegend arthroskopisch bzw. minimalinvasiv durchgeführt. Möglich wurde dies insbesondere durch das verbesserte Verständnis pathomorphologischer Veränderungen verschiedener Schultererkrankungen und die Neu- bzw. Weiterentwicklung von Implantaten, Instrumenten und operativen Techniken, wodurch gegenwärtig selbst komplexe rekonstruktive Eingriffe standardisiert durchgeführt werden können.

» Heute können selbst komplexe rekonstruktive Eingriffe standardisiert durchgeführt werden

Im Fokus der Rotatorenmanschettenchirurgie standen in den vergangenen Jahren im Wesentlichen biomechanische und klinische Studien, die den Stellenwert verschiedener Refixationstechniken untersucht haben. Trotz der Etablierung hochstabiler Konstrukte haben sich die klinischen Ergebnisse nicht wesentlich verbessert. Das Maß an Primärstabilität ist hier vermutlich erreicht bzw. sogar überschritten, und die Zukunft wird in der biologischen Optimierung der Rekonstruktion zu suchen sein, um die Rate an Redefekten weiter zu reduzieren. Neue Ansätze existieren v. a. in der gelenkerhaltenden Versorgung von irreparablen oder partiell reparablen Rupturen. Sowohl die Superior-

Kapselrekonstruktion als auch moderne Muskeltransferoperationen zum Ersatz bzw. zur Augmentation der insuffizienten muskulotendinösen Einheiten der Rotatorenmanschette stehen aktuell auf dem Prüfstand der klinischen Forschung.

Die Diskussion um die optimalste Versorgungsstrategie von Pathologien des SLAP(Superior Labrum Anterior Posterior)-Komplexes und der langen Bizepssehne ist bisher nicht abgeschlossen. Innovative arthroskopische Techniken haben die Versorgung dieser Krankheitsbilder simplifiziert und führen bei korrekter Indikationsstellung zu zufriedenstellenden Ergebnissen.

Moderne Verfahren der Kapsel-Labrum-Rekonstruktion in der Versorgung von Schulterinstabilitäten gehören inzwischen zum arthroskopischen Standardrepertoire, und es bleibt zu hoffen, dass bei korrekter Indikationsstellung die Rezidivraten im Langzeitverlauf weiter reduziert werden können. Die Quantifizierung und Berücksichtigung signifikanter knöcherner Defektsituationen am Schultergelenk tragen entscheidend zum Erfolg der operativen Therapie von Schulterinstabilitäten bei. Anatomische und extraanatomische Rekonstruktionstechniken konkurrieren gegenwärtig in der Versorgung knöchern bedingter Schulterinstabilitäten. Die posteriore Schulterinstabilität stellt dabei eine eigene Entität dar. Neue Klassifikationssysteme, fortschrittliche konservative Therapiekonzepte und innovative operative Verfahren ermöglichen eine dezidierte Einteilung und Behandlung dieses eher seltenen Krankheitsbildes.

Auch in der traumatologischen Schulterchirurgie konnten immense Fortschritte in den vergangenen Jahren erzielt werden. Während die Versorgung von Glenoid- und Tuberculum-majus-Frakturen bereits seit Längerem arthroskopisch mit sehr guten klinischen Ergebnissen durchgeführt wird, konnte das Indikationsspektrum der minimalinvasiven Techniken auch auf komplexere Fraktursituationen der Skapula ausgeweitet werden. Gleiches gilt für die Versorgung von lateralen Klavikulafrakturen und Schulterreckgelenksprengungen. Arthroskopische bzw. arthroskopisch assistierte Techniken vermeiden eine ausgiebige Weichteilpräparation mit relevanter Zugangsmorbidität und erlauben die simultane Versorgung von glenohumeralen Begleitpathologien. Obligate Zweiteingriffe lassen sich ebenso vermeiden.

Ziel dieses Themenheftes ist es, Ihnen einen Überblick zu etablierten und aktuellen Entwicklungen in der rekonstruktiven Schulterchirurgie zu geben. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viel Freude bei der Durchsicht der folgenden Beiträge.

Ihr



M. Scheibel

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. M. Scheibel
 Centrum für Muskuloskeletale Chirurgie (CMSC), Campus Virchow und Campus Mitte, Charité – Universitätsmedizin Berlin
 Augustenburger Platz 1,
 13353 Berlin, Deutschland
 markus.scheibel@charite.de

Interessenkonflikt. M. Scheibel gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dank an die Gutachter

Die Schriftleitung dankt allen Experten und Expertinnen, die im Jahr 2017 Manuskripte für *Der Orthopäde* begutachtet haben, sehr herzlich für ihre konstruktive und gewissenhafte Arbeit. Durch ihre Expertise und ihr Engagement im Rahmen des Peer-Review-Verfahrens tragen sie ganz wesentlich dazu bei, die hohe Qualität der Zeitschrift zu sichern.

PD Dr. Michael Akbar, Heidelberg
Dipl.-Ing. Merkur Alimusaj, Heidelberg
PD Dr. Sven Anders, Bad Abbach
Dr. Alexander Barié, Heidelberg
Prof. Dr. Rudi Georg Bitsch, Heidelberg
Dr. Ulf Brunnemer, Heidelberg
Dr. Claus Carstens, Baden-Baden
PD Dr. Benjamin Craiovan, Bad Abbach
Dr. Katharina Da Fonseca, Heidelberg
Prof. Dr. Thomas Dreher, Heidelberg
Prof. Dr. Georg N. Duda, Berlin
PD Dr. Marcus Egermann, Mainz
Prof. Dr. Andreas Eisenschenk, Berlin
Prof. Dr. Peer Eysel, Köln
Prof. Dr. Susanne Fuchs-Winkelmann, Marburg
Dr. Carl Hans Fürstenberg, Karlsbad
Prof. Dr. Georg Gosheger, Münster
PD Dr. Tobias Gotterbarm, Heidelberg
PD Dr. Sébastien Hagmann, Heidelberg
Prof. Dr. Alexandra Heining, Heidelberg
Dr. Stefan Hemmer, Heidelberg
Prof. Dr. Christoph Heyde, Leipzig
Prof. Dr. Marcus Jäger, Essen
Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Volkmar Jansson, München
Prof. Dr. Gernot Jundt, Basel
Prof. Dr. Philip Kasten, Tübingen
Prof. Dr. Bernd Kladny, Herzogenaurach
Prof. Dr. Christian Krettek, Hannover
Prof. Dr. sc. Hum. Jan Philippe Kretzer, Heidelberg
PD Dr. Burkhard Lehner, Heidelberg
Prof. Dr. Christoph H. Lohmann, Magdeburg
Prof. Dr. Henning Madry, Homburg/Saar
PD Dr. Michael Maier, Heidelberg
PD Dr. Christian Merle, Heidelberg
Prof. Dr. Bernhard Meyer, München
PD Dr. Babak Moradi, Heidelberg
Prof. Dr. Lars Peter Müller, Köln
Dr. Sebastian Müller, Heidelberg
PD Dr. Georg Omlor, Heidelberg
Prof. Dr. Dominik Parsch, Stuttgart
Prof. Dr. Carsten Perka, Berlin

Prof. Dr. Boris Radeff, Heidelberg
Prof. Dr. Patric Raiss, München
Prof. Dr. Stefan Rehart, Frankfurt a.M.
Dr. Christoph Rehnitz, Heidelberg
Prof. Dr. Heiko Reichel, Ulm
Prof. Dr. Tobias Renkawitz, Bad Abbach
Dr. Eva-Kristin Renker, Karlsruhe
Prof. rer. biol. hum. Wiltrud Richter, Heidelberg
Prof. Dr. Markus Rickert, Giessen
Prof. Dr. Andreas Roth, Leipzig
Prof. Dr. Desiderius Sabo, Heidelberg
Prof. Dr. Hanns-Peter Scharf, Heidelberg
Prof. Dr. Marcus Schiltenswolf, Heidelberg
Prof. Dr. Gerhard Schmidmaier, Heidelberg
PD Dr. Nikolaus Streich, Heidelberg
PD Dr. Marcus Streit, Heidelberg
PD Dr. Andrej Trampuz, Berlin
Prof. Dr. Frank Unglaub, Bad Rappenau
Prof. Dr. Dipl. Kfm. Rüdiger von Eisenhart-Rothe, München
Dr. Eva von Stillfried, Bad Rappenau
Prof. Dr. Marc-André Weber, Heidelberg
Dr. Bernd Wiedenhöfer, Heidelberg
Prof. Dr. rer. nat. Britt Wildemann, Berlin
Prof. Dr. Reinhard Windhager, Wien
PD Dr. rer. nat. Sebastian Wolf, Heidelberg
Prof. Dr. Felix Zeifang, Heidelberg

Hier steht eine Anzeige.

