

Arthroskopie 2020 · 33:319
<https://doi.org/10.1007/s00142-020-00391-1>

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



J. Agneskirchner¹ · M. Flury² · T. Patzer³

¹ go:h Gelenkchirurgie Orthopädie, Hannover, Deutschland

² FMH Orthopädie & Traumatologie, IN MOTION, Wallisellen, Schweiz

³ Orthopädie-Zentrum, Schön-Klinik Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

Omarthrose

Liebe Leserinnen und Leser,

im Gegensatz zu den Gelenken der unteren Extremität steht die Arthrose der Schulter (Omarthrose) nicht an erster Stelle für Gründe zur Arztkonsultation von Patienten mit Schulterbeschwerden, da primär Weichteilerkrankungen (v. a. an der Rotatorenmanschette) den überwiegenden Anteil der symptomatischen Läsionen der Schulter darstellen. Dennoch ist die Omarthrose kein seltenes Krankheitsbild, wobei neben der primären Omarthrose vor allem auch sekundär auftretende arthrotische Prozesse (eben gerade im Zusammenhang bzw. in Folge dieser Weichteilerkrankungen) klinisch problematisch werden und für die Patienten in erster Linie Schmerzen und funktionelle Einschränkungen verursachen.

» Das Spektrum des Schulterspezialisten umfasst sowohl Gelenkerhalt als auch Gelenkersatz

Während bei Knie/Hüfte häufig eine starke Subspezialisierung der Ärzte und Kliniken in Richtung entweder der gelenkerhaltenden Behandlung (z. B. Ligamentchirurgie) oder der Endoprothetik existiert, werden Patienten mit Omarthrose meist von topographisch auf die Schulter spezialisierten Ärzten behandelt, welche sowohl die häufigen weichteilchirurgischen Operationen als auch die Endoprothetik anbieten. Da insbesondere die inverse Schulterprothetik im Kontinuum der Therapiemöglichkeiten fortge-

schrittener und irreparabler Weichteil-läsionen steht, ist es nur logisch, dass der für diese Erkrankungen spezialisierte Arzt auch für die Differenzialindikation und die Durchführung der gelenkerhaltenden Maßnahmen verantwortlich ist. Das Spektrum des Schulterspezialisten umfasst daher sowohl den Gelenkerhalt als auch den Gelenkersatz. Nicht umsonst steht in vielen Kurs- und Fortbildungskonzepten zur Schulter auch die Endoprothetik mittlerweile im Curriculum, und auch die AGA widmet sich als Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie sowohl Themen des Gelenkerhalts als auch des Gelenkersatzes.

» Das Konzept des „continuum of care“ ermöglicht dem Patienten eine optimale Therapie

Insbesondere aber für die betroffenen Patienten bedeutet dieses Konzept des „continuum of care“, dass ihnen individuell und stadiengerecht die jeweils optimal an ihre jeweiligen Befunde angepasste Therapie angeboten werden kann.

Mit diesem Heft möchten wir einen aktuellen Überblick über die Diagnostik und Therapie der Omarthrose geben und stellen mit der Auswahl der Beiträge bewusst dieses Kontinuum aus Diagnostik, gelenkerhaltenden Therapiemöglichkeiten bis hin zu den spezialisierten Themen aus der Schulterendoprothetik in den Fokus.

Wir danken allen Autoren und Koautoren für ihre kritische Analyse und Zusammenstellung der Beiträge dieses Heftes, welches in Zusammenarbeit mit dem AGA Komitee „Schulterarthrose“

entstanden ist, und hoffen, dass die Lektüre auf Ihr Interesse stößt.

Viel Spaß beim Lesen und Lernen wünschen

PD Dr. Jens Agneskirchner
Dr. Matthias Flury
PD Dr. Thilo Patzer

Korrespondenzadresse

PD Dr. J. Agneskirchner
go:h Gelenkchirurgie Orthopädie
Bertastraße 10, 30159 Hannover, Deutschland
jens.agneskirchner@g-o-hannover.de

Interessenkonflikt. J. Agneskirchner, M. Flury und T. Patzer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.