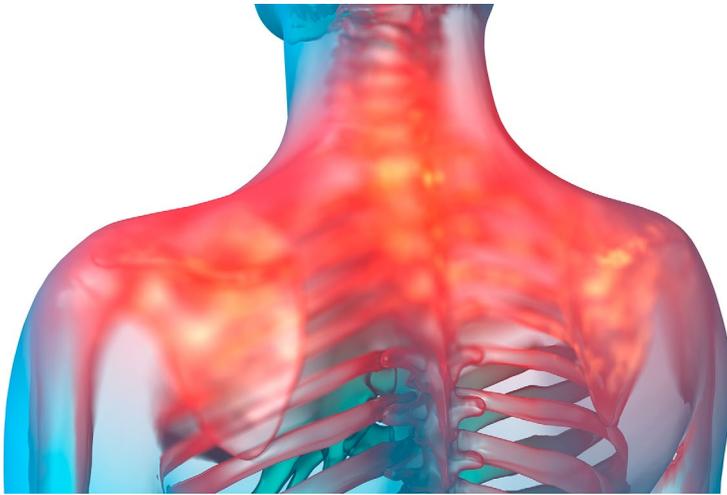


Hinter den Schulterschmerzen steckt oft eine Synovialitis

Bei rheumatoider Arthritis -- Autorin: Dr. Elke Oberhofer



Eine der häufigsten Ursachen für Schmerzen an der Schulter ist die Synovialitis. Der Rheumachirurg Prof. Ralph Gaulke, Hannover, rät, insbesondere bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) für solche Veränderungen im Schultergelenk „sensibler“ zu werden.

Wenn RA-Patienten über Schulterschmerzen klagen, steckt mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit eine Synovialitis, eine Entzündung der das Gelenk auskleidenden Schleimhaut dahinter. Auf diesen Zusammenhang wies der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie, Prof. Ralph Gaulke, auf dem Rheuma Update hin. Japanische Forscher hatten MRT-Untersuchungen an der Schulter durchgeführt, und zwar bei 23 schmerz-

haften und 18 schmerzfreien Gelenken. Wurden dabei Hinweise für eine Synovialitis gesehen, in diesem Fall eine Synovialdicke von mehr als 2 mm in der T1-gewichteten Aufnahme, war die Wahrscheinlichkeit für Schmerzen viermal so hoch wie für Schmerzlosigkeit. Dagegen schienen knöchernen Arrosionen oder auch ein Knochenmarködem für die Schmerzen fast keine Rolle zu spielen (Odds Ratio, OR 0,7 bzw. 1,3). Und selbst für die besonders oft angeschuldigte Ruptur der Rotatorenmanschette lag keine signifikant erhöhte Assoziation vor (OR 1,9).

Diese Zusammenhänge erklären nach Gaulke vermutlich auch, warum, wie in Studien gezeigt, eine subakromiale Dekompression bei Schulterschmerzen nicht signifikant mehr bewirkt als ein Scheineingriff, bei dem die Schulter lediglich arthroskopiert wird – eben weil dem Schmerz meist eine Synovialitis zugrunde liegt, die durch den Eingriff nicht behoben wird.

Chance auf gelenkerhaltende Therapie verbaut?

Für Gaulke ist die Botschaft aus der japanischen Studie einerseits beruhigend: „Wenn Sie die Synovialitis mit entsprechender Medikation in den Griff bekommen, kriegen Sie den Patienten in der Regel schmerzfrei – auch bei knöchernen Veränderungen.“ Gerade für RA-Patienten gibt es Gaulke zufolge jedoch einen Haken: Unter der meist sehr effizienten Therapie mit Immunsuppressiva lassen sich die Schmerzen zwar oft in den Griff bekommen und die entzündungsbedingte Arrosion wird hinausgezögert. Dadurch werden die Patienten aber auch seltener zum Arzt gehen, womit die Chance auf eine frühzeitige Therapie in Form einer Synovialektomie verbaut wird. „Das Zeitfenster für eine gelenkerhaltende Therapie schließt sich heute immer öfter“, berichtet Gaulke. Nicht selten erlebe er es, dass der glenoidale Knochenverlust bereits so weit fortgeschritten sei, dass eine Standardprothese nicht mehr sicher verankert werden könne.

Der Rheumatologe rät daher, für die Verdachtsdiagnose Synovialitis „viel sensibler zu werden“. Das bedeute: „Öfter mal den Schallkopf zücken“, vor allem bei Ruheschmerzen im Schultergelenk, die auf ein arthritisches Geschehen hinweisen. ■

Rheuma Update 2021

Virtuell – aktuell

Die diesjährige Tagung fand angesichts der Corona-Pandemie als komplett virtuelle Veranstaltung statt. Das nächste Rheuma Update ist geplant für den 25. bis 26. März 2022 in den Rheingoldhallen Mainz.

Zur Anmeldung: <https://rheuma-update.com/anmeldung/>

