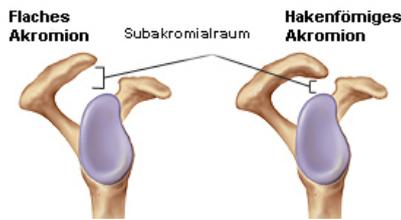


Zentrum für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie : Bereich Schulterchirurgie

Informationen für Patienten mit Impingement-syndrom zur Arthroskopie und subakromialen Dekompression (ASAD)

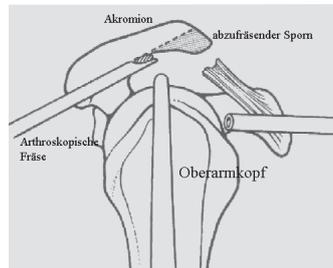
Der Begriff Impingement-Syndrom fasst verschiedene Ursachen von Störungen des Gleitraumes zusammen. Es bedeutet, dass das Gleiten der Supraspinatussehne unter dem Schulterdach behindert wird. Ursache der Gleitbehinderung sind z.B. Formveränderungen des Schulterdaches, die angeboren oder erworben sein kann, Knochenausziehungen am Schulterergelenk (Acromioclaviculargelenk, AC-Gelenk) bei Schulterergelenks-Arthrose. Desweiteren



können von der Sehne ausgehende Veränderungen, wie z.B. die Kalkschulter (Tendinosis calcarea) das Gleiten der Sehne unter dem Schulterdach verhindern. Das ständige Reiben der Sehne gegen den Knochen bewirkt eine Schädigung und Entzündung (sog. Tendinitis, Tendinopathie), welche bis zum Reißen der Sehne führen kann.

• Operationstechnik

Ziel der arthroskopischen Operation ist es, den Gleitraum der Rotatorenmanschette zu erweitern. Bei diesem minimal invasivem Eingriff erfolgt eine Vergrößerung des subakromialen Gleitraumes durch die Entfernung der entzündeten Weichteile unter dem Schulterdach (Entfernung des krankhaft veränderten Schleimbeutels, welcher wieder nachwächst) und die Entfernung der knöchernen Veränderungen des Schulterdaches mit Hilfe einer motorgetriebenen Präzisionsfräse. Das Abschleifen des Akromions mit Spornabtragung, Schleimbeutelentfernung bezeichnet man als arthroskopische Akromioplastik (ASAD).



• Nachbehandlung, Arbeitsunfähigkeit

Der Arm wird nach der OP in einer Armschlinge ruhiggestellt. Ab dem ersten Tag nach der Operation darf der Arm im schmerzfreien Bereich unter physiotherapeutischer Anleitung bewegt werden. Dies ist auch notwendig um Verklebungen und Verwachsungen vorzubeugen. Die Rückkehr an den Arbeitsplatz ist nach 3-4 Wochen möglich. Bei Patienten mit schwerer körperlicher Arbeit oder vorwiegend Überkopfarbeit kann sich die Rehabilitationsphase auf ca. 6 bis 12 Wochen verlängern.

Mit Eintritt der Arbeitsfähigkeit ist in der Regel auch eine Wiederaufnahme der Freizeitaktivitäten möglich. Der Zeitpunkt der Wiederaufnahme der individuellen Sportart sollte mit ihrer jeweiligen spezifischen Belastung für den Schultergürtel berücksichtigt werden.

Dr. med. P. Mark
Dr. med. G. Voss
Dr. med. H. Kleihues
Dr. med. D. Frauenschuh
Dr. med. S. Allers

Fachärzte für Orthopädie
und Unfallchirurgie

Bereich Schulterchirurgie

- Arthroskopie
- Gelenkersatz - Endoprothetik
- Sporttraumatologie
- Operative Frakturversorgung - Osteosynthese

Alt Moabit 101 B | 10559 Berlin-Tiergarten

Allgemeine Anmeldung
030.399 77 40

OP Anmeldung
030.39 74 90 87

www.ozs-berlin.de
email: praxis@ozs-berlin.de