

«Verletzungen der Schulter sind kein Wintermärchen!»

Immer bessere Pistenpräparationen und optimiertes Material erlauben auch den weniger guten Skifahrenden hohe Pistengeschwindigkeiten. Dr. Matthias Schenkel berichtet über seine Erfahrungen.

Dr. Schenkel, Sie sind ausgewiesener Schulter-spezialist, Orthopäde und Traumatologe. Welche Verletzungen der Schulter treten im Winter gehäuft auf?

Wir sehen häufig Verletzungen nach Skistürzen, welche oft High-Energy-Verletzungen sind. Neue Materialien erlauben höhere Geschwindigkeiten, was zu komplexeren Brüchen führt. Hierbei sind insbesondere der Oberarm, das Schulterblatt, das Schlüsselbein sowie die Elle und Speiche – der Unterarm – betroffen. Durch den Sturz kann es auch zu Rissen der Sehnenkappe, der sogenannten Rotatorenmanschette – kurz RM –, kommen. Die RM wird von vier Muskeln gebildet, die das Schultergelenk umfassen, das Schultergelenk bewegen und stabilisieren.

Wie gehen Sie vor, wenn eine Patientin oder ein Patient sich mit einer dieser Verletzungen bei Ihnen in der Sportclinic vorstellt?

Falls vor Ort keine Abklärung stattgefunden hat, braucht es primär ein Röntgenbild, das eine knöcherne Verletzung nachweisen kann. Ist eine knöcherne Verletzung ausgeschlossen, persistieren jedoch die Beschwerden, dann führen wir weitere Abklärungen wie Magnetresonanz oder Computertomographie durch. Diese Abklärungen bieten wir zeitnah in der Sportclinic an.

Die oben beschriebenen Verletzungen treten bei Skiunfällen auf. Nun gibt es noch weitere

Wintersportarten. Gibt es für diese auch typische Verletzungsmuster?

Da ich früher im Eishockey als Spieler aktiv war, denke ich besonders an jene Verletzungen, die bei Kollisionen entstehen, hierbei besonders das Herausspringen des Oberarmkopfes aus der Schulterpfanne, Luxation genannt, die Sprengung des Schulterreckgelenkes, die sogenannte Acromio-Clavicular-Luxation, und Handgelenksbrüche nach Stürzen beim Eislaufen.

Wie gehen Sie vor, wenn die Diagnose gestellt ist?

Falls es eine Operation braucht, kann ich mit meinem Team von der Sportclinic die Verletzung entsprechend versorgen. Die Stabilisierung von Knochenbrüchen erfolgt meistens offen mit Platten und Schrauben. Verletzungen der RM der Schulter werden in der Schlüssellochtechnik, Instabilitäten teils offen, teils arthroskopisch versorgt. Die Arthroskopie erlaubt kleinere Zugänge, macht kleinere Narben und ist gewebeschonender.

Sie haben die operativen Möglichkeiten erwähnt. Was bieten Sie konservativ oder auch nach einer Operation in der Sportclinic an?

Unser Gesamtkonzept mit hauseigener Physiotherapie bietet eine ganzheitliche Nachbehandlung an. In regelmässigen Abständen sehe ich die Patientinnen und Patienten in meiner Sprechstunde zu Nachkontrollen und kann den Genesungsprozess laufend beurteilen.

Können Sie noch einen kurzen Ausblick auf die Prognose nach Verletzungen geben? Auch im Hinblick auf die Wiederaufnahme der sportlichen Aktivität?

Bei Knochenbrüchen kann nach sechs bis acht Wochen wieder mit leichten sportlichen Aktivitäten begonnen werden. Nach zwei bis drei Monaten sollte der Knochen belastungsstabil verheilt sein. Sehnenverletzungen der Schulter benötigen mehr Zeit zur Heilung – entsprechend den Bandverletzungen am Knie. Die Aufnahme von sportlichen Aktivitäten ist nach vier bis sechs Monaten möglich. Die Dauer der Rehabilitation richtet sich auch stark nach Alter und Anspruch der Betroffenen.

Sie haben vorhin über die Möglichkeiten der operativen Versorgung gesprochen. Stellen sich Ihnen dabei bestimmte technische Herausforderungen?

Der Oberarmkopfbuch ist oft schwierig zu rekonstruieren. Dieser ähnelt einer eingedrückten Eierschale. Diese zu rekonstruieren kann eine Herausforderung sein. Leider ist dies nicht in allen Fällen möglich, da gerade bei älteren Betroffenen die Knochenqualität vermindert ist. Stichwort Osteoporose. Dann muss man ein künstliches Gelenk einsetzen. Dies hat jedoch den Vorteil, dass nach der Operation die Schulter rasch wieder für Alltagsaktivitäten gebraucht werden kann und keine Knochenheilung abgewartet werden muss.



IM INTERVIEW

Dr. med. Matthias Schenkel

Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Facharzt für Chirurgie

Partner in der Sportclinic Zürich

Sportclinic Zürich

T: +41 (0)44 387 29 77

E: mschenkel@sportclinic.ch

www.sportclinic.ch



Gibt es Möglichkeiten zur Prävention solcher schwerwiegenden Verletzungen?

Ein guter Fitnesszustand und beim Sport die körperliche Belastung dem individuellen Fitnesszustand anzupassen, ist sicherlich eine sinnvolle Massnahme.



Oberarmkopfbuch, 60-jähriger Patient, ein Jahr nach Versorgung mit Platten/Schrauben