

Operationstechnik

Das Prinzip der Operation ist die Wiederherstellung der anatomischen Verhältnisse der Sehnenansätze.

Die gerissene Sehne wird wieder an die dafür vorgesehene Stelle am Oberarmkopf angehängt. Hierzu wird einerseits die Sehne angefrischt und andererseits eine Knochenrinne am Oberarmkopf vorbereitet, in der die Sehne wieder einheilen soll. Je länger der Sehnenriss besteht umso schwieriger ist es die Sehne ohne Spannung an die korrekte Stelle zu bringen.

Ob die Operation arthroskopisch oder offen, das ist mit einem großen Schnitt, durchgeführt wird, hängt von der lokalen Situation im Schultergelenk ab. Daher wird immer vorher arthroskopiert, um sich einen Überblick zu verschaffen und die Möglichkeit des kleinst möglichen Eingriffs zu haben.

Die Fixierung der Sehne erfolgt entweder mit nicht auflösbaren Nähten durch den Knochen oder mit auflösbaren Knochenankern, die besonders bei arthroskopischen Eingriffen verwendet werden.

Je rascher eine Operation nach einem Sehnenriss durchgeführt wird umso größer die Chance einer arthroskopischen Operation, die für die weitere Behandlung weniger belastend ist.



Rehabilitation, Heilgymnastik

Die Planung der Heilgymnastik sollte zum Zeitpunkt der Operation bereits vollzogen sein.

Nach der Operation haben Sie für 6 Wochen einen Schulter-Arm Verband.

Dieser Verband darf nur kurz zur Körperpflege abgenommen werden, wobei der Arm am Körper gehalten werden muss. Nach der 3. Woche dürfen Sie die Fixierung des Ellbogen lockern und den Unterarm stundenweise frei hängen lassen.

Die Heilgymnastik soll nach der Nahtentfernung beginnen und die ersten 6 Wochen nur passiv, ohne eigene Tätigkeit, durchgeführt werden. Hierbei kann die Schulter in allen Ebenen bis zur Schmerzgrenze bewegt werden. Vorsicht ist bei der Aussenrotation geboten, die erst ab der 6. Woche in vollem Ausmass geübt werden soll.

Als unterstützende Massnahmen ist die Kühlung der Schulter mit Kryo-packs, die in ein Frottee-Handtuch eingewickelt werden müssen, mehrmals täglich dringend zu empfehlen. Zusätzlich ist die vorgeschriebene Medikation einzunehmen, da gerade die frühe Mobilisierung leichte Schmerzen verursachen kann.

Ab der 6. Woche nach der Operation kann der Verband tagsüber abgenommen werden und der Muskelaufbau mit aktiven Übungen begonnen werden. Nachts kann der Verband noch angelegt werden.

Zu diesem Zeitpunkt ist eine Kontroll-Untersuchung in meiner Ordination vorgesehen.

Risiken der Operation

Neben den üblichen Risiken einer Operation, die Infektion, die Blutung und die Nervenverletzung, gibt es bei der Sehnenchirurgie der Schulter noch besondere Risiken:

- ⚡ **Sehnen-Nekrose:** die Sehne kann nach der Operation absterben und eine Folge-Operation notwendig machen. Oft ist eine verzögerte Wundheilung mit Sekretion aus der Wunde das erste Zeichen.
- ⚡ **Steife Schulter:** je länger ein Riss besteht umso schlechter ist die Ausgangssituation der Schulter. Eine Verbesserung der Bewegung wird zwar während der Operation durchgeführt, kann aber nach der Operation schnell zu einem Rückfall führen.
- ⚡ **Re-Ruptur:** durch die große Beweglichkeit der Schulter kann auch nach der Operation jederzeit eine neuerliche Zerreissung der Sehne stattfinden. Eine Folge-Operation bei Beschwerden ist dann die Folge.
- ⚡ **Schmerzen & Fieber:** bei Verwendung von resorbierbaren Implantaten können unspezifische Reaktionen auftreten, die aufgrund der Auflösung der Implantate zustande kommen. Zusätzlich kann auch Fieber auftreten. Bei Unmöglichkeit einer konservativen Behandlung muss operiert werden.
- ⚡ **Vernarbung des Subacromialraumes:** in vereinzelten Fällen kann es nach der Operation zu einer Vernarbung und Verknöcherung des Raumes oberhalb des Oberarm-Kopfes kommen.
- ⚡ **Verkalkung der Schulter:** durch Ablagerung von Kalk im Operationsgebiet, tritt sehr selten auf.