

Patienteninformation

Impingement-Syndrom

Subacromiale Enge



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Das Impingement-Syndrom:

Als Impingement-Syndrom bezeichnet man die Verengung im Schultergelenk, genauer gesagt im subacromialen Raum des Schultergelenkes. Diese Enge kann verschiedene Ursachen haben und bewirkt eine Vielzahl von Problemen, die häufig unter dem Begriff „Impingement-Syndrom“ zusammengefasst werden.

Das Schulterdach (Acromion) bildet die obere Begrenzung des Schultergelenkes.

Ursachen:

Im Wesentlichen existieren zwei Ursachen für das Impingement-Syndrom. Eine primäre Enge und eine sekundäre Enge.

Bei der primären Enge existiert eine angeborene oder erworbene Fehlförmigkeit des Schulterdaches (Acromion), ein sogenannter Acromionsporn. Durch diesen knöchernen Sporn kann es zu einer Einengung des Gleittraumes zwischen Acromion und Oberarmkopf kommen. Hierdurch wird das Weichteilgewebe, welches sich im subacromialen Raum befindet „zerrieben“ und es kann zu Entzündungen des Schleimbeutels (=Bursitis) oder zu Schäden an den Sehnen kommen (Rotatorenmanschette oder Bicepssehne).

Eine andere häufige Ursache ist die sekundäre Enge, d.h. dass durch eine muskuläre Dysbalance ein Oberarmkopfhochstand resultiert, welche sekundär den subacromialen Raum verengt. Die Ursachen für ein Impingement können jedoch auch lediglich Symptome anderer Schultererkrankungen sein. Dazu zählen Instabilitäten, verletzungsbedingte oder rheumatische Schleimbeutelentzündungen, Nervenschäden mit Veränderung des Muskeltonus der Schulter, Kalkeinlagerung, vorausgegangene traumatische Rotatorenmanschettenschäden oder Einengungen des Gleittraumes durch herabstehende Knochenauswüchse (Osteophyten) auf dem Boden einer Schulter-Eckgelenksarthrose.

Symptome:

Typisch sind andauernde Beschwerden bei Patienten überwiegend ab dem 40. Lebensjahr. Ursächlich sind Überlastungen oder Bagateltraumen. Berichtet wird über ein schmerzhaftes Heben des Armes zwischen 70° und 120° und Schmerzen beim Liegen auf der betroffenen Seite.

Behandlung:

Wie so oft richtet sich die Therapie einer Erkrankung nach der Ursache. Daher steht vor der Behandlung die Diagnostik mit Anamnese (Gespräch), Untersuchung, Röntgen und ggf. auch MRT.

Liegt die Ursache in den o.g. knöchernen Veränderungen, also einem Acromionsporn oder verschleißbedingten Ausziehungen des AC-Gelenks, so steht die operative Therapie im Vordergrund.

Eine Operation wird ebenfalls erwogen, wenn sich die Beschwerden nach >3 Monaten konsequenter konservativer Therapie nicht verbessern.

Liegt eine muskuläre Dysbalance als Ursache vor, so kommt der Physiotherapie eine entscheidende Bedeutung zu. Neben Krankengymnastik und Operation können gegen ein Impingement-Syndrom schmerzstillende (analgetische) und entzündungshemmende (antiphlogistische) Medikamente zum Einsatz kommen. Auch ist es möglich ein entzündungshemmendes Medikament (Cortison) unter das Schulterdach zu spritzen; hier besteht allerdings das Risiko, dass das Medikament die Sehnen zusätzlich schädigt, daher beschränkt sich die Zahl der Spritzen meist auf 3.

Ein Impingement-Syndrom konservativ zu behandeln, erfordert Geduld: Denn auch eine intensive konservative Therapie braucht häufig mehrere Wochen bis Monate, bis sich die Schulterschmerzen und die damit verbundenen Einschränkungen merklich bessern.

>>

Patienteninformation

Impingement-Syndrom

Subacromiale Enge



**CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG**

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Die gegen ein Impingement-Syndrom eingesetzte physiotherapeutische Behandlung umfasst mehrere Aspekte:

- Gezielte Krankengymnastik mit Muskelaufbautraining
- Manuelle Therapie
- Unterstützende physikalische Therapie, z.B. Kältetherapie im akuten Stadium, heiße Rolle (Wärmetherapie) bei chronischen Beschwerden

Der Krankengymnastik kommt beim Impingement-Syndrom eine wichtige Rolle zu: Sie dient dazu, die Muskeln der Rotatorenmanschette zu kräftigen und die Position des Oberarmkopfes im Schultergelenk so zu verändern, dass unter dem Schulterdach wieder genug Platz für die Sehnen und anderen Strukturen bleibt. Ohne Regelmäßigkeit und Ausdauer ist die Physiotherapie beim Impingement-Syndrom wenig erfolgversprechend, allerdings ist leider in unserem Gesundheitssystem die Menge der krankengymnastischen Behandlungen gedeckelt (Budget!).

Darum ist es wichtig, dass Sie die krankengymnastischen Übungen auch zu Hause machen und so aktiv dazu beitragen, die Muskeln wieder zu kräftigen. In Absprache mit dem Arzt und Physiotherapeuten empfiehlt sich ein Training über mehrere Monate hinweg, zum Beispiel an fünf Tagen pro Woche für 15 bis 30 Minuten.

Ein einfaches Anleitungsvideo der AOK für die Schulter findet man hier:

<https://www.youtube.com/watch?v=f-5OEX7HurQ>

Dehnungsübungen für die Schulter sind sehr schön hier dargestellt:

<https://www.youtube.com/watch?v=JnZyI8JXK-U>

Übungen zum Muskelaufbau werde in diesen zwei Videos gut beschrieben:

<https://www.youtube.com/watch?v=jT-QStpkKD8>

<https://www.youtube.com/watch?v=YOFERocr5dw>

Bei weiteren Fragen: Bitte sprechen Sie uns an!

Ihr Team der Chirurgischen Praxis am Hellweg!