

Nachbehandlung

In der Regel wird der Arm nach der Operation in einer Schlinge/Schiene ruhig gestellt. Eine Physiotherapie von 6 bis 12 Wochen ist nötig, um ein optimales Ergebnis zu erreichen. In den ersten 6 Wochen werden nur passive und aktiv-assistierte Bewegungen aus der Armschlinge durchgeführt. Nach 6 Wochen kann die Schulter aktiv, aber noch ohne Widerstand trainiert werden. Nach drei Monaten beginnen der Kraftaufbau und der schrittweise Übergang zur vollen Belastung.

Alle implantierten Prothesen sind nach abgeschlossener Wundheilung vollbelastbar. Früh kann mit der Rehabilitation begonnen werden. Sie erfolgt in der Park-Klinik Manhagen und dauert zwischen einer und drei Wochen.

Dank integrierter Versorgungsverträge brauchen die Patienten auch bei der ambulanten Nachbehandlung keinen neuen Antrag auf Kostenübernahme zu stellen.



Dr. Holz



Dr. Lütten



Dr. Ilg



Prof. Dr. Hansen-Algenstaedt

Hier finden Sie uns



Öffentliche Verkehrsmittel:

U-Bahn: U1 Hallerstraße

Bus: 115 Hallerstraße, 109 Sophienterrasse

**Praxis Dres. med. Carsten Lütten,
Johannes Holz, Ansgar Ilg und
Prof. Dr. med. Nils Hansen-Algenstaedt**
Hansastraße 1–3, 20149 Hamburg
Tel.: 040 - 44 36 39, Fax: 040 - 410 63 07
E-Mail: info@oc-h.de

Offizielles Medizinzentrum

OLYMPIASTÜTZPUNKT
HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN



Park-Klinik Manhagen

Sieker Landstraße 19
22927 Großhansdorf
www.park-klinik-manhagen.de

Park-Klinik
MANHAGEN
— Die Klinik der Spezialisten

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.orthocentrum-hamburg.de

PATIENTENINFORMATION SCHULTERGELENK-ERSATZ bei Arthrose des Schultergelenks



 **Ortho** Hamburg
Centrum

Dr. C. Lütten - Dr. J. Holz - Dr. A. Ilg,
Prof. Dr. N. Hansen-Algenstaedt

Orthopädie
Endoprothetik
Sporttraumatologie
Kompetenzzentrum Knorpelchirurgie
Wirbelsäulenchirurgie

Die Schultergelenkarthrose

Unter der Schultergelenkarthrose, auch Omarthrose genannt, verstehen wir den Verschleiß des Schultergelenkes durch Verminderung und Zerstörung der Knorpelsubstanz.

Bei dieser Erkrankung kommt es im Gelenk zwischen Schulterpfanne und Oberarmkopf bei fortschreitender Schädigung des Gelenkknorpels zu einer Funktionsstörung der Schulter sowie einer lokalen Schmerzhaftigkeit.

Im Endstadium reiben Oberarmkopf und Gelenkpfanne knöchern aufeinander, was zu einer stark schmerzenden Schulter mit Gelenkentzündung und Bewegungseinschränkung sowie zu knöchernen Deformierungen führt.

Weitere Ursachen des Schultergelenkverschleißes können neben der oben genannten verschleiß- oder altersbedingten Arthrose (primäre Arthrose) auch verletzungsbedingte Gründe sein, zum Beispiel als Folge eines Oberarmkopfrückens (Humeruskopffrakturen) oder wiederkehrende Auskugelungen des Schultergelenkes, als auch nach chronischen Sehenschädigungen (Rotatormanschettendefekte) sowie nach Gelenkentzündungen (sekundäre Arthrose).



Die gesunde Schulter



Die arthrotische Schulter



Typische Beschwerden sind Bewegungseinschränkungen, besonders für Dreh- und Abspreizbewegungen, Ruheschmerz, Bewegungs- und Belastungsschmerz, sowie Reiben und Knirschen bei sämtlichen Schulterbewegungen.

Wenn konservative Therapiemaßnahmen nicht mehr ausreichen, sollte die Operation mit Einbau eines Kunstgelenkersatzes an der Schulter empfohlen werden.

Jährlich werden ca. 6000 dieser Operationen in Deutschland durchgeführt, Tendenz steigend.

Die Prothese

Um die Haltbarkeit und Funktion der Prothesen zu verbessern, kommen in unserem Zentrum neueste Materialien, Prothesendesigns und OP-Methoden zum Einsatz.

Differenzierte Implantate bieten uns heute nicht nur die Möglichkeit, die individuelle Anatomie des zu operierenden Gelenkes wiederherzustellen, sondern dass auch lediglich geschädigte Gelenkflächen ersetzt werden können.

Dennoch sind die Möglichkeiten, die ein künstlicher Schultergelenk-Ersatz bieten kann, vielfach nicht bekannt und werden zudem auch unterschätzt, um eine Schmerzlinderung zu erreichen und die Beweglichkeit und somit die Mobilität in Alltag, Beruf und Freizeit und damit die Lebensqualität allgemein zu verbessern.

Je nach Art der Abnutzung des Schultergelenkes kommen hier verschiedene Operationsmethoden und Prothesenmodelle in Frage.

- Der Oberflächenersatz am Humeruskopf
- Die „klassische“ Schultergelenkstotalprothese
- Die sogenannte Umkehrprothese (inversive Schulterprothese, Deltaprothese)



Implantierter Oberflächenersatz



Implantierte Vollendprothese



Implantierte inverse Endoprothese