

Rotatorenmanschette

Als *Rotatorenmanschette* werden 4 Muskeln im Schultergelenk bezeichnet: Supraspinatus, Infraspinatus, Subscapularis und Teres minor. Sie dienen dazu, den Oberarmkopf in der Gelenkspfanne zu zentrieren.

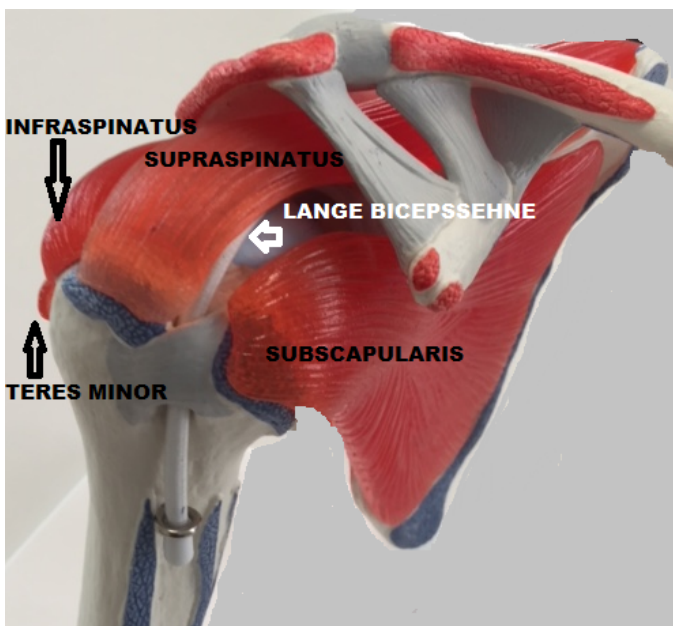
Diese können als Folge eines Unfalls, oder degenerativ (als Abnutzung) reissen. Diese Verletzung muss nicht immer operiert werden.

Die arthroskopische Rekonstruktion der Rotatorenmanschette erfolgt, indem man die Sehnen mit speziellen Ankern und Fadenmaterial wieder an ihren Ansatz am Oberarmkopf fixiert.

Gleichzeitig muss meist die lange Bicepssehne mitbehandelt werden, da ansonsten die Schmerzen weiter bestehen können. Diese Sehne setzt am oberen Rand der Gelenkspfanne an. Sie wird in einer «mini-offenen» Technik ausserhalb des Gelenks umgesetzt, was man als Bicepstenodese bezeichnet. Oder es erfolgt die simple Durchtrennung. Funktionell gibt es praktisch keinen Unterschied.

Danach wird der Arm für 6 Wochen in einem Ultrasling Kissen gelagert, damit die Sehnen einheilen können.

Schultermodell mit Rotatorenmanschette:



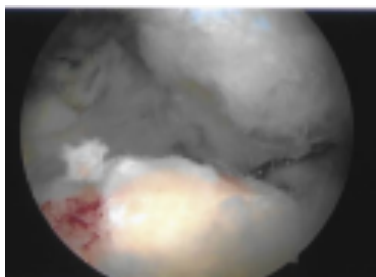
Bei Ihnen sind folgende Sehnen betroffen:

- Supraspinatus
- Infraspinatus
- Subscapularis
- Teres minor

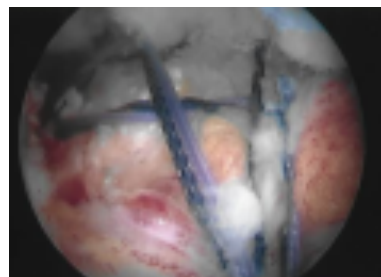
- Tenotomie lange Bicepssehne
- Tenodese lange Bicepssehne

Intraoperative arthroskopische Bilder:

Riss der Sehne



nach erfolgter Sehnennaht



Bei Fragen können Sie sich gerne an uns wenden: +41 61 301 26 26 oder arthro@hin.ch.