

Neue Therapie gegen die Kalkschulter

Ein Experte erklärt, wie das Problem entsteht – und wie man es ohne OP wieder loswird

Die Schulter gilt als leidensfähiges Gelenk: Beschwerden entwickeln sich – abgesehen von Unfällen – oft schleichend, in vielen Fällen können sich die Patienten noch über Wochen und Monate ganz gut damit arrangieren. Bis ein kritischer Punkt überschritten ist und sich das Problem scheinbar ohne ersichtlichen Grund dramatisch verschärft. „Ich konnte von heute auf morgen meinen rechten Arm kaum noch bewegen“, erzählt auch Frank Roth, 48. Der IT-Berater aus Freising litt an einer sogenannten Kalkschulter. „Die Schmerzen sind regelrecht explodiert. Sie haben sich auch nachts nicht gebessert – im Gegenteil: Am Ende konnte ich nicht mal mehr auf der rechten Seite schlafen.“ Letztlich bekam er seine Probleme mit einer konservativen Behandlung und ohne Operation in den Griff. Dabei half ihm unter anderem eine Kombination aus zwei verschiedenen Stoßwellentherapien. In unserem großen Gesundheitsreport erklärt Schulter-Spezialist Prof. Peter Diehl vom Orthopädiezentrum München Ost (OZMO) die wichtigsten Zusammenhänge.

■ Das steckt hinter den Beschwerden

Die Kalkschulter gilt als Klassiker unter den Schulterleiden. Frauen sind wesentlich häufiger davon betroffen als Männer, die meisten Patienten zwischen 30 und 50 Jahren alt. Die oft langwierige Erkrankung wird – wie der Name erahnen lässt – von Kalkdepots verursacht, die sich im Bereich der Rotatorenmanschette bilden. Dabei handelt es sich um eine Gruppe von vier Muskeln bzw. Sehnen, die den Oberarmkopf in der Schulterpfanne hält.

„In etwa 80 Prozent der Fälle lagert sich der Kalk an der Supraspinatussehne ein“, erklärt Prof. Diehl. Warum das so ist und wie die Erkrankung eigentlich genau entsteht, haben Wissenschaftler noch nicht entschlüsselt. „Wir vermuten, dass die Ursache in einer schlechten Durchblutung der Sehne liegt. Dadurch bildet sich zunächst eine Art Faserknorpel, der irgendwann zu Kalk umgebaut wird“, sagt der Spezialist.

In etwa der Hälfte der Fälle machen diese Depots nie größere Probleme. Bei der anderen Hälfte der Betroffenen löst der Kalk Entzündungsprozesse aus, die auch den empfindlichen Schleimbeutel betreffen. Die Folge: Heftige Schmerzen, die scheinbar wie aus heiterem Himmel und ohne vorherige Überlastung auftreten.

Apropos Überlastung: Heute wissen Mediziner zumindest, dass die Kalkschulter nicht aus Verschleiß heraus entsteht. Ältere Patienten, die mit Verschleißerscheinungen zu kämpfen haben, leiden eher unter Sehneinrissen oder gar vollständigen Sehnenrissen.

„Im Falle einer Kalkschulter ist es oft sehr schmerzhaft, den Arm seitlich anzuheben“, erläutert Prof. Diehl. „Die Patienten haben oft nachts Schmerzen und können nicht mehr seitlich auf dem betroffenen Arm liegen. Oft strahlen die Beschwerden in den Oberarm hinein aus, manchmal sogar bis in die Hand, und auch der Nacken kann wehtun.“

Sein Patient Frank Roth kennt die meisten dieser Symptome. Der 48-Jährige leidet an einer Kalkschulter – Geduld. Die gute Nachricht vorweg: Eine Operation ist zwar nur in wenigen Fällen nötig, eine konservative Therapie in der Regel erfolgreich. Aber: Es dauert in der Regel mindestens ein halbes Jahr, bis die tückischen Beschwerden wirklich vergessen sind.



„Ich konnte von heute auf morgen meinen rechten Arm kaum noch bewegen.“ Patient Frank Roth, 48, litt an einer Kalkschulter. Um seine Beschwerden in den Griff zu bekommen, brauchte er viel Geduld. Auf dem Foto wird er von seinem Orthopäden Prof. Peter Diehl untersucht. FOTO: MARKUS GÖTZFRIED



Diese Röntgenbilder zeigen die Schulter vor (li.) und nach der Therapie (re.). Das Kalkdepot (roter Kreis) ist auf der zweiten Aufnahme so gut wie verschwunden.

■ Diese Therapie kommen zum Einsatz

Erster Schritt ist eine gründliche Diagnostik, die neben einer körperlichen Untersuchung spezielle Röntgenaufnahmen beinhaltet. Ziel ist es, die genaue Lage und das Ausmaß des Kalkdepots zu ermitteln. „Wir fertigen auch Aufnahmen unter Außenrotation an – also mit nach außen, vom Körper weggedrehtem Arm“, berichtet Prof. Diehl. „So erkennen wir Kalkdepots, die ansonsten durch den Oberarmkopf verdeckt werden könnten.“

Im nächsten Behandlungsschritt geht es darum, die Entzündung einzudämmen. Wenn diese stark ist, sollte man den Arm seitlich nicht zu stark anheben, nie über 90 Grad gehen. „Als Faustregel gilt: Lassen Sie den Oberarm am Körper, damit die Entzündung abklingen kann“, rät Prof. Diehl. Um diesen Prozess zu unterstützen, spritzt er in der Regel ein bis zwei Mal entzündungshemmende Medikamente in die Schulter, beispielsweise Kortison. Das Medikament dürfte aller-

dings nur zurückhaltend verwendet werden, weil es als Spritze zu Schäden an der Sehne führen kann oder als Tabletten auch Nebenwirkungen wie Kreislaufreaktionen und eine Absenkung der Immunabwehr besitzt, sagt der Experte.

Mitunter kommen auch sogenannte Eigenblut-Therapien zum Einsatz. Dabei wird dem Patienten Blut abgenommen und dieses dann – vereinfacht erklärt – in seine Bestandteile zerlegt. Der Arzt filtert sogenannte Wachstumsfaktoren heraus, die den Heilungsprozess beschleunigen können, und spritzt diese zur Regeneration der Sehne in die Schulter.

In der nächsten Phase der Therapie geht es darum, das Kalkdepot aufzulösen. Hier hat sich seit Jahrzehnten die sogenannte Stoßwellentherapie bewährt. Dabei wird ein Gerät eingesetzt, das Druckwellen erzeugt und auf das Gewebe abgibt – wie eine Art Mini-Presslufthammer. Es zerkleinert das Kalkdepot so, dass die Reste vom Körper abgebaut werden können.

Der Haken an dieser etablierten Methode: In vielen Fällen wird der Kalk nicht

vollständig beseitigt, sodass die Schmerzen schnell wieder aufflammen können. Deshalb setzt Spezialist Diehl auf eine Weiterentwicklung der Stoßwellentherapie – genauer gesagt auf eine Kombination. Neben klassischen radialen Stoßwellen, die die Muskeln lockern und ihre Spannung verringern sollen, werden sogenannte fokussierte Stoßwellen eingesetzt. Und zwar mit einem anderen Gerät, das Druckwellen auf elektromagnetischer Basis erzeugt. „Sie wirken viel zielgerichteter auf die Kalkdepots und helfen, sie auch wirklich vollständig aufzulösen“, erläutert Prof. Diehl. Die Kombi-Therapie wird einmal pro Woche durchgeführt – und in der Regel drei bis fünf Mal wiederholt.

In der dritten Phase der Therapie geht der Patient zur Physiotherapie. Dabei werden Verklebungen und Verkürzungen der Muskulatur behandelt. „Insgesamt dauert die Behandlung einer Kalkschulter etwa drei bis sechs Monate“, weiß Prof. Diehl. „Mehr als 90 Prozent der Patienten werden innerhalb eines halben Jahres beschwerdefrei.“ ANDREAS BEEZ

TIPPS FÜR IHRE GESUNDHEIT

So schützen Sie Ihre Augen im Winter!

Ein Spaziergang im Schnee ist ein Vergnügen. Man sollte aber nicht vergessen, dabei seine Augen zu schützen, warnen Experten der Stiftung Auge – besonders, wenn die Sonne scheint. „Auch im Flachland verstärkt der Schnee die UV-Strahlung des Sonnenlichtes durch Reflexion“, sagt Prof. Frank Holz, Direktor der Universitäts-Augenklinik Bonn und Vorstandsvorsitzender der Stiftung Auge. „Starke UV-Strahlung kann zu einem Sonnenbrand auf der Hornhaut führen, deren Zellen dabei absterben.“ Stechende Schmerzen im Auge, ein Fremdkörpergefühl oder Schwellungen und Tränen sind die Folge. Setzt man sein Auge wiederholt starker UV-Strahlung aus, begünstigt dies langfristig die Entstehung von Augenerkrankungen. „Um seine Sehkraft zu schützen, sollte man daher auch im Winter eine Sonnenbrille tragen, wenn man sich bei Schnee und Sonne draußen aufhält“, rät Holz. Drinnen wiederum drohen trockene Augen durch Heizungsluft und Bildschirmarbeit. Warnsignale sind Brennen, Jucken und eine Rötung der Augen. Was hilft: Regelmäßig Lüften, in PC-Pausen bewusst in die Ferne schauen oder die Augen einige Sekunden schließen. Halten die Beschwerden an, sollte man zum Augenarzt gehen. ae

Treppensteigen als Selbsttest fürs Herz

Viele Patienten mit Herzleiden kennen das Problem: Sie kommen beim Treppensteigen schnell aus der Puste. Forscher des Uniklinikums von A Coruña in Spanien brachte das auf die Idee, wie sich die Herzgesundheit schnell und einfach überwachen lässt, berichtet die „Ärztezeitung“. Demnach deutet es auf ein gesundes Herz hin, wenn man vier Treppen mit insgesamt 60 Stufen in weniger als einer Minute schafft.



Herzgesund? Ein einfacher Test hilft, Herzleiden früher zu erkennen. PANTHERMEDIA

Braucht man dazu indes mehr als eineinhalb Minuten, könnte das eine suboptimale Herzgesundheit anzeigen. Betroffene sollten dann zum Arzt gehen.

Zu dieser Einschätzung kamen die Forscher, nachdem sie 165 Patienten mit Brustschmerzen oder Atemnot bei Anstrengung untersucht hatten. Auf dem Laufband prüften sie zunächst die Leistungsfähigkeit der Probanden. Nach einer Pause sollten die Teilnehmer zügig vier Treppen mit 60 Stufen hinaufsteigen. Dabei wurde die Zeit gestoppt. Das Ergebnis: 58 Prozent der Teilnehmer, die dazu mehr als eineinhalb Minuten gebraucht hatten, hatten weitere Untersuchungen zufolge auch eine schlechte Herzfunktion. Bei den Probanden, die unter einer Minute gebraucht hatten, waren es mit 32 Prozent deutlich weniger. ae

Vom Riss bis zur Instabilität: Was bei häufigen Schulterleiden hilft

Die Schulter bereitet vielen Menschen Probleme – abgesehen von Kalkablagerungen gibt es noch eine ganze Reihe anderer Erkrankungen oder Verletzungen, die häufig sind. Hier erklären wir Ihnen in aller Kürze, wie drei davon entstehen – und wie Betroffene ihre Beschwerden wieder loswerden.

■ Riss in der Rotatorenmanschette

„Als Rotatorenmanschette bezeichnen wir Ärzte eine Gruppe von vier Muskeln. Sie verleihen der Schulter Beweglichkeit und Stabilität“, erklärt Prof. Peter Diehl vom Orthopädiezentrum München Ost. Oft nehmen die

Sehnen dieser Muskeln durch chronische Überlastung bzw. Verschleiß Schaden. Sie können aber auch bei einem Unfall reißen. Die Patienten haben neben großen Schmerzen auch Probleme, den Arm über Schulterhöhe zu heben. Die Kraft lässt nach. Wenn nur ein Teil der Sehne eingerissen ist, lässt sie sich mit entzündungshemmenden Medikamenten und Physiotherapie heilen. Doch bei Einrissen, die größer als etwa die Hälfte des Sehnen-durchmessers sind, steht eine Operation an. Meist dauert es dann drei bis sechs Monate, bis die Rotatorenmanschette wieder voll belastbar ist – mitunter kann aber auch mal ein ganzes Jahr vergehen.



Komplexes Kugelgelenk: Wie das Schultergelenk aufgebaut ist, zeigt Orthopäde Prof. Peter Diehl am Modell. FOTO: GÖTZFRIED

■ Instabilität des Schultergelenks

Dabei rutscht der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne. Umgangssprachlich ist dann oft einfach von einer „ausgelenkten Schulter“ die Rede, auch „Schulterluxation“ genannt. Prof. Peter Diehl erklärt, was Betroffenen hilft: „Wenn es sich um eine angeborene Instabilität handelt, ist ein gezieltes Trainingsprogramm für die Muskulatur sinnvoll“, verrät der Experte. „Dagegen müssen Patienten, die sich die Schulter bei einem Unfall ausgekugelt haben, häufig unters Messer. Nach dem Eingriff dauert es mindestens sechs bis zwölf Wochen, bis die Schulter alltagstauglich ist.“

■ Schultersteife („Frozen Shoulder“)

Fachleute nennen eine Schultersteife auch „Frozen Shoulder“. Übersetzt bedeutet das einfach „eingefrorene Schulter“. Genauer gesagt versteht man darunter eine verklebende Kapselentzündung. „Die Schulter tut weh und wird zunehmend steif“, erläutert Orthopäde Diehl. Um die Beschwerden wieder loszuwerden, ist meist eine konservative Therapie ratsam: mit einer Physiotherapie, Dehnungsübungen und entzündungshemmenden Medikamenten. Nur bei sehr starken Bewegungseinschränkungen empfiehlt der Arzt eine Operation. be