



SCHULTERRECKGELENKSPRENGUNG (AC-GELENKSPRENGUNG)

Die Schulterreckgelenksprengung oder auch AC-Gelenksprengung (Acromion = Schulterdach, Clavicula = Schlüsselbein) ist eine der häufigsten Verletzungen des Schultergelenkes. Durch einen direkten Sturz auf die Schulter bei abgewinkeltem Arm kommt es zu einer Verletzung der stabilisierenden acromio- und coracoclaviculären Bandstrukturen. Diese reißen je nach Intensität des Traumas teilweise oder komplett. Die Einteilung der Schulterreckgelenksprengung erfolgt je nach Schwere der Verletzung nach Rockwood in die Stufen I–VI. Die Stufen I und II können primär ohne Operation behandelt werden. Auch bei Stufe III ist oft eine Behandlung mit kurzer Ruhigstellung und Krankengymnastik möglich. Die Stufen IV–VI sollten jedoch primär mit einer Operation behandelt werden.

Wir führen seit Jahren in unserer Klinik mit sehr großem Erfolg die offene Stabilisierung in der modifizierten Technik nach Weaver Dunn durch. Bei dieser OP-Technik erfolgt zunächst das vorsichtige Kürzen des äußeren Endes der Clavicula um ein späteres Aufeinanderreiben der Knochenenden zu verhindern, dies kann zu Arthrose führen. Die nicht-rekonstruierbaren coracoclaviculären Bänder werden durch ein körpereigenes Band ersetzt, welches über denselben Zugang gewonnen wird. Der Schutz dieser körpereigenen Bandplastik erfolgt durch eine nicht-resorbierbare Kordel, die um die Clavicula und den Rabenschnabelfortsatz geschlungen wird. Mit der abschließenden Dopplung der deltoideo-trapezoidalen Faszie wird eine sehr hohe Stabilität erreicht. Zur Nachbehandlung wird das Gelenk für 6 Wochen in einem Armmobilizer ruhig gestellt. Die passive Krankengymnastik beginnt jedoch schon am ersten Tag nach der Operation. Kraftaufbau wird ab der 13. Woche durchgeführt. Mit Kontakt- und Kraftsport sollte für 5-6 Monate pausiert werden.



Schulterreckgelenksprengung links
Rockwood V



3 Monate nach der Operation

Dauer der Operation

- ca. 45 Minuten

Operationsmethode

- offener Eingriff

Krankenhausaufenthalt

- stationär 3-5 Tage

Nachbehandlung

- Ruhigstellung im Ellenbogenimmobilizer für 6 Wochen
- Physiotherapie

