

Harry Böthig

Dr.med.

Die vordere Kapsel-Shift-Operation nach NEER in der Behandlung der multidirektionalen Instabilität des Schultergelenkes unter besonderer Berücksichtigung der Laxität

Promotionsfach: Orthopädie

Doktorvater: Prof.Dr.med.C.Lill

Für die Behandlung der multidirektionalen Instabilität (MDI) der Schulter nach fehlgeschlagener konservativer Therapie durch den Oberarmkopf zentrierende Krankengymnastik, gilt derzeit trotz Zunahme der arthroskopischen Eingriffe in den letzten Jahren die Neer'sche Kapselplastik als Methode der Wahl. Durch den Kapselshift, der jeweils von ventral oder dorsal durchgeführt werden kann, wird das Kapselvolumen des instabilen Schultergelenkes verkleinert und eine Reluxation sowie die Gefahr einer Arthrosebildung wie nach den bis dahin bekannten operativen Stabilisierungsverfahren vermieden.

Diese Arbeit beschreibt die klinischen Ergebnisse nach ventraler Neer'scher Kapselplastik bei 17 Patienten in einem Nachuntersuchungszeitraum von durchschnittlich 1,4 Jahre (U1), 4 Jahre (U2) und bis 6,5 Jahre (U3) postoperativ. Die Patienten, die alle unter einer MDI litten, wurden entsprechend ihrer Luxationsanamnese nach rezidivierende Mikrotraumata (Gruppe A:n=8) und Makrotraumata (Gruppe B:n=7) sowie willkürliche Instabilität (Gruppe C:n=2) unterschieden. Die operierten Schultergelenke wurden bezüglich der Kriterien des Rowe-Scores: Schmerz, Funktion, Stabilität, Beweglichkeit und Kraft untersucht. Es wurde bei allen Patienten die Außenrotation, die Laxität und Instabilität der operierten Schulter sowie der Gegenseite bestimmt und die allgemeine Hypermobilität gemäß des Punktescores nach Beighton ermittelt. Mittels eines computergestützten Hyperextensimeters wurde die Laxität des MCP II Gelenkes bestimmt und das Gewebedehnungsverhalten der Patienten mit deren postoperativen Verlauf verglichen. Die Ergebnisse wurden gemäß des Rowe-Scores ausgewertet. 15 Patienten (88%) erreichten ein exzellentes Ergebnis. 1 Patient wurde mit befriedigend und 1 Patient mit schlecht bewertet. Zwei Patienten luxierten nach Traumata beim Sport (Football, Boxen), wurden erneut mit dem Kapselshift stabilisiert und erreichten sehr gute Ergebnisse. Beide Patienten mit willkürlichen Luxationen subluxierten nach 10 Monaten und 2 Jahren postoperativ erneut, waren subjektiv aber gebessert. Das Außenrotationsdefizit betrug nach 6,5 Jahren 11°. Mit diesem guten postoperativen Ergebnis

wird die ventrale Kapselplastik bei multidirektionaler Instabilität der Schulter als geeignetes operatives Verfahren bestätigt.