

- Zusammenfassung -

Sebastian Maximilian Fromm
Dr. med.

Bursalseitige SSP-Sehnen Partialruptur – eine Matched-Pair Analyse

Fach/Einrichtung: Orthopädie
Doktorvater: Prof. Dr. med. Marc Schnetzke

Die Ätiologie von Rotatorenmanschetten(RM)-Rupturen bleibt eine kontrovers diskutierte Thematik. Es wird vermutet, dass vor allem extrinsische Faktoren eine initiale bursalseitige Schwächung der RM verursachen. Die reziproke Beeinflussung von Akromionunterseite und bursalseitiger RM Auffaserung soll zu einem Fortschreiten der Auffaserung, bis hin zu einer bursalseitigen Partialläsion und zum anderen zu einer reaktiven pathologischen ossären Veränderungen am CAL und antero-medialen Akromion führen. Dieser Mechanismus soll vergleichbar mit einem aufgeriebenen Seil sein, welches an der bereits lädierten Stelle reißt. Jedoch gibt es auch ausreichend Evidenz, welche gegen das MOI als dominanten Einfluss sowie für eine größere Mitbeeinflussung von intrinsischen Mechanismen spricht. Laut derzeitigem wissenschaftlichem Stand, inklusiver unserer Studie, sind extrinsische und intrinsische Mechanismen an der Ätiologie von RM-Rupturen beteiligt.

Bislang liegt nach unserem besten Wissen in der Literatur noch keine nach Alter und Geschlecht gematchte Analyse von radiologischen und klinischen Parametern zu bursalseitigen und isolierten vollständigen RM-Rupturen vor. Unsere Studie liefert als erste Studie zu diesem kombinierten Thema neue Daten zu radiologischen und klinischen Parametern bei Patienten mit der seltenen Entität der bursalseitigen SSP-Sehnen Partialläsion, sowie einen Zusammenhang zur isolierten vollständigen SSP-Sehnen Ruptur.

Interessanterweise konnten die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass sich alle in dieser Studie genutzten radiologischen Impingement Zeichen zwischen Patienten mit bursalseitiger Partialläsion und vollständiger Läsion der SSP-Sehne nicht signifikant unterscheiden. Daher konnten wir zeigen, dass die Skapulaanatomie alleinig, gemessen an radiologischen Impingement Zeichen, sich nicht als Kriterium zur Einteilung der zwei Ruptur Typen eignet. Zudem legt dies einen Zusammenhang der zwei Entitäten eher als einen Unterschied nahe. Unsere Studie lässt darauf hindeuten, dass die bursalseitige Partialläsion eine Vorläuferentität der vollständigen SSP-Sehnen Ruptur ist.

Die Auswertung der klinischen Tests leistet einen wichtigen Beitrag zur bislang noch spärlichen Datenlage der bursalseitigen Partialläsion. Unsere Ergebnisse legen nahe, dass klinische Impingement Tests sowie der Jobe- und SSP-Starter-Test hilfreich in der Diagnostik von diesem Ruptur Typ sein können. Des weiteren konnten wir zeigen, dass es sich als schwer erweist die Ruptur Typen anhand von einzelnen Tests zu unterscheiden.

Die bursalseitige Partialläsion der SSP-Sehne, welche sich wie alle anderen RM-Rupturen als inhomogene Entität präsentiert, ist eine Pathologie, welche in Zukunft noch weiter erforscht werden darf. Auf Grund ihrer noch unklaren Ätiologie, müssen Patienten weiterhin individuell betrachtet werden.