



VULPIUS / KLINIK

# SchulterBLATT

Ausgabe 10/September 2010



Liebe  
Kolleginnen und  
Kollegen,

in der aktuellen Ausgabe des Schulter-Blatts stellen wir Ihnen unser Konzept zur arthroskopischen Therapie der posttraumatischen Schulterinstabilität vor. Diese Thematik erlangt in den letzten Jahren wieder zunehmende Aktualität, da extra-anatomische Rekonstruktionsverfahren wie zum Beispiel der Coracoid-Transfer nach Latarjet von einigen Autoren verstärkt propagiert werden.

Das 5. Adventssymposium am 24. November 2010 im Audi Forum Neckarsulm steht vor der Tür. Es ist uns wieder gelungen kompetente Referenten zu gewinnen, mit deren Unterstützung wir sicher einen äußerst interessanten Nachmittag erleben werden. Das Programm geht Ihnen mit diesem Schulterblatt zu und ich freue mich sehr Sie möglichst zahlreich in Neckarsulm begrüßen zu dürfen.

Ihr Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Pötzl  
und das Team der Schulter- und  
Ellenbogenchirurgie in der Vulpius Klinik

## ARTHROSKOPISCHE THERAPIE DER POST- TRAUMATISCHEN SCHULTERINSTABILITÄT

Im Rahmen der traumatischen Schulterluxation kommt es zu einem relativ typischen intraartikulärem Verletzungsmuster. Durch den, in aller Regel nach vorne und unten luxierenden Humeruskopf wird der ventrale Labrum-, Kapselkomplex vom vorderen Glenoidhals abgeschert. Diese Weichteilverletzung wird historisch als klassische Bankart-Läsion bezeichnet. Parallel entsteht am dorsolateralen Humeruskopf eine Impressionsfraktur, die so genannte Hill-Sachs Delle (siehe Abb. 1).

Die anatomische Rekonstruktion des ventralen Labrum-, Kapselkomplexes gilt seit Jahrzehnten als der Gold-Standard in der

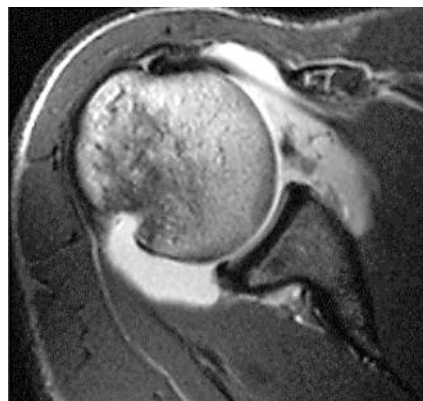


Abb. 1: Posttraumatische Schulterinstabilität mit klassischer Bankart-Läsion und Hill Sachs Delle

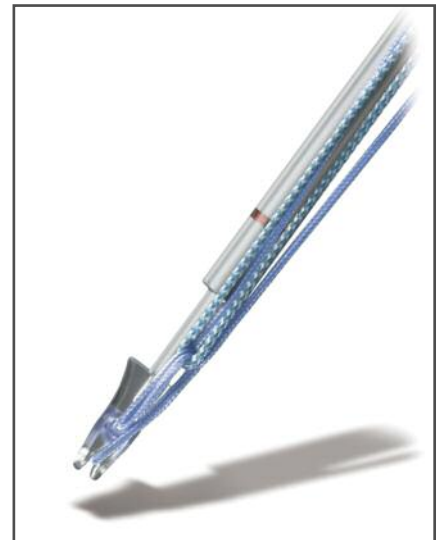


Abb. 2: Nahtanker zur Schulterstabilisierung

operativen Therapie der posttraumatischen Schulterinstabilität. Durch verbesserte arthroskopische Techniken und insbesondere durch die Entwicklung von Nahtanker-Systemen liefert die arthroskopische Schulterstabilisierung seit 10 bis 15 Jahren vergleichbar gute Ergebnisse wie die klassischen offenen Rekonstruktionsverfahren (siehe Abb. 2). Diese Erfahrung konnte zwischenzeitlich in mehreren seriösen und validen wissenschaftlichen Studien belegt werden. Da das arthroskopische Verfahren eine relevant geringere Zugangsmorbidität beinhaltet, ist es aus unserer Sicht der offenen Schulterstabilisierung vorzuziehen. In der Vulpius Klinik führen wir seit mehr als vier Jahren bei posttraumatischer Instabilität ausschließlich

arthroskopische Stabilisierungen unter Verwendung von Nahtankern durch. Mit modernen arthroskopischen Techniken und Instrumenten ist die anatomische Rekonstruktion des gesamten ventralen und ventrokaudalen Labrum-, Kapselkomplexes vergleichbar gut und reproduzierbar zu bewerkstelligen wie bei offenen Operationsverfahren. Dieser Eingriff wird in der Regel ambulant durchgeführt und bedarf keines stationären Aufenthaltes. Unter [www.vulpiusklinik.de](http://www.vulpiusklinik.de) sind die typischen Operationsschritte einer arthroskopischen Stabilisierung als Video hinterlegt.

Einige Autoren propagieren in letzter Zeit extra-anatomische Stabilisierungsverfahren, insbesondere den Coracoid-Transfer nach Latarjet. Dieses Verfahren wird in der Regel in einer offenen Operation durchgeführt, einige wenige Schulterchirurgen haben aber bereits auch Erfahrungen mit einer arthroskopischen Variante des Coracoid-Transfers gesammelt. Der Coracoid-Transfer soll eine niedrigere Relaxationsrate bewirken als die anatomische Rekonstruktion. Die Erfahrungen mit verschiedenen extra-anatomischen Schulter-Stabilisierungsverfahren in der Vergangenheit zeigen

mitunter tatsächlich sehr niedrige Relaxationsraten, im Langzeitverlauf kommt es jedoch sehr häufig zu schweren Omarthrosen. In der Vulpius Klinik bevorzugen wir daher weiter die arthroskopische, anatomische Rekonstruktion, da sie uns eine anatomische Rekonstruktion der verletzten Strukturen und damit eine sehr gute Schulterstabilisierung bietet.

### Die Schulter im Sport

Akute Verletzungen und chronische Überlastungsschäden  
Adventsymposium 2010  
Mittwoch, 24. November 2010  
16.00 bis 20.00 Uhr  
Audi Forum Neckarsulm  
74172 Neckarsulm

### Schultersprechstunde

Mittwoch von 8.00 bis 12.00 Uhr  
und von 13.30 bis 16.00 Uhr.  
Freitag 8.00 bis 12.00 Uhr.

### Privatsprechstunde

#### Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Pötzl

Donnerstag 13.00 bis 15.00 Uhr  
und nach telefonischer Vereinbarung

### Terminvereinbarung unter

Telefon 07264 60-217



Verein der Freunde der Vulpius Klinik e.V. spendet Dokumentationssystem  
Professor Dr. Ditmar Skrotzki (links), Vorstand des Vereins der Freunde der Vulpius Klinik e.V. überreicht Chefarzt Privatdozent Dr. Wolfgang Pötzl ein neues Dokumentationssystem im Wert von rund 20.000 Euro für die Schulter- und Ellenbogenchirurgie im Bereich des Ambulanten Operationszentrums (AOZ). Dies erleichtert es, aussagekräftige Bilder und Videos im Rahmen der Behandlungen zu erstellen. Auf Knopfdruck können Daten zu anderen Ärzten übermittelt werden oder im Patientengespräch die Therapie verdeutlichen.



#### Impressum

Herausgeber: Vulpius Klinik GmbH  
Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Pötzl  
Vulpiusstr. 29, 74906 Bad Rappenau  
[schulterblatt@vulpiusklinik.de](mailto:schulterblatt@vulpiusklinik.de)  
[www.vulpiusklinik.de](http://www.vulpiusklinik.de)