

Sehnenerkrankungen (Tendopathien) in der Schulter

Tendopathien sind nicht-entzündliche Erkrankungen von Sehnen, die durch Über- oder Fehlbelastung sowie Verschleiß entstehen können. Zu den typischen Beschwerden von Tendopathien in der Schulter zählen Schulterschmerzen. Die Schmerzen verschlimmern sich in der Regel, wenn die betroffene Sehne beansprucht wird.

Was sind Tendopathien in der Schulter?

Eine Sehne ist der bindegewebige Anteil eines Muskels, der den Muskelbauch mit seinem Ansatz- oder Ursprungspunkt (in der Regel am Knochen) verbindet. In der Schulter sind viele verschiedene Muskeln für die Bewegungen des Arms zuständig; ihre Sehnen laufen auf recht engem Raum direkt im Bereich des Schultergelenks. Kommt es zu einer Über- oder Fehlbelastung sowie zum Verschleiß (Degeneration), können die Sehne oder auch nur der Sehnenansatz akut beeinträchtigt werden. Man spricht dann von einer Tendopathie, Tendinopathie oder Tendinitis. Diese ist nicht-infektiös, d. h. obwohl oft von einer Sehnenentzündung gesprochen wird, liegt keine Infektion/Entzündung im klassischen Sinne (z. B. durch Krankheitserreger) vor. Allerdings kommt es durch kleinste Verletzungen innerhalb der Sehne im Verlauf zu sog. Entzündungsreaktionen, an denen aber weder Viren noch Bakterien beteiligt sind. Neuere Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Entzündungskomponente nicht so bedeutend ist, wie bisher angenommen.

Tendopathien werden nach dem betroffenen Muskel benannt. Die wichtigsten Tendopathien in der Schulter sind die Supraspinatus-, Infraspinatus-, Subscapularis- und Bizeps-Tendopathie. Eine Tendopathie der Supraspinatussehne ist die häufigste Form. Danach folgt die Tendopathie der Infraspinatussehne und der Subscapularissehne.

Steht nur die Degeneration ohne entzündliche Reaktionen im Vordergrund, spricht man von einer Tendinose, einer chronischen Krankheit.

Zu den typischen Beschwerden zählen Schulterschmerzen, insbesondere bei bestimmten Bewegungen (etwa bei Belastung und Überkopfarbeiten). Infolge der Schmerzen kann die Funktionsfähigkeit der betroffenen Schulter bzw. des Arms eingeschränkt sein. Bei einigen Patienten treten die Schulterschmerzen nach ungewohnten Tätigkeiten oder Bewegungen auf.

Ursachen

Tendopathien können sowohl durch eine kurzzeitige (akute) Überlastung, durch eine zu große Belastung über einen längeren Zeitraum oder z. B. durch einen Sturz auf die Schulter verursacht werden. In manchen Fällen entwickeln sich Tendopathien ohne bekannte Ursache.

Chronische Sehnenerkrankungen (Tendinose) können sich schrittweise und auf dem Boden einer Verletzung entwickeln. In manchen Fällen entstehen sie über einen so langen Zeitraum, dass sich die Patienten nicht an eine spezielle Ursache erinnern können.

Im Bereich der Schulter ziehen die Sehnen der Oberarmmuskeln auf engem Raum dicht am Schultergelenk entlang. Befinden sich dort Knochenvorsprünge oder wird der Arm häufig ungünstig belastet (v. a. seitlich hoch über den Kopf bewegt), können die Sehnen durch die ständige Reibung am Knochen gereizt oder eingeklemmt werden. Dies führt zu kleinsten Verletzungen und kann die Grundlage einer Tendopathie darstellen.

Wahrscheinlich sind also mehrere Faktoren an der Entstehung einer Sehnenerkrankung beteiligt. Sowohl die Gefäßversorgung als auch degenerative, anatomische (also die evtl.

ungünstige Position von Sehne, Knochen und Muskulatur) und mechanische (Überlastung, Dehnung durch ungünstige Bewegungen) Faktoren spielen eine Rolle. Negativ wirken sich z. B. ungünstige Arbeitsgewohnheiten, schwere und einseitige Arbeit mit den Händen über dem Kopf, häufiges Heben und Tragen sowie frühere Schulterverletzungen aus.

Impingement

Ein Impingement im Schultergelenk bedeutet, dass für die Sehnen zwischen Oberarmknochen und dem darüberliegenden knöchernen und bindegewebigen Bogen (korakoakromialer Bogen; Schulterdach) nicht genügend Platz bleibt. Impingement bedeutet direkt übersetzt Zusammenstoß. Meist ist die Sehne des Musculus supraspinatus betroffen. Vor allem beim seitlichen Anheben des Arms über 90 Grad kann es zu Schmerzen in der Schulter kommen. Die Enge kann dadurch entstehen, dass Knochenvorsprünge oder verdickte Bänder die Sehnen unter dem korakoakromialen Bogen einklemmen. In anderen Fällen entsteht die Enge als Folge einer Instabilität der Bänder und dadurch bedingte Fehlstellung der Oberarmknochenkopfs. Ein Impingement kann zu immer wiederkehrenden Muskel- und Sehnenverletzungen und zu einer verminderten Blutversorgung der Sehne führen. Dies begünstigt die Entstehung einer Tendinopathie.

Diagnostik

Die Diagnose lässt sich in der Regel anhand der Krankengeschichte bzw. Schilderung des Verletzungshergangs stellen. Einige Patienten berichten, dass die Schmerzen nach der Arbeit oder nach Freizeitaktivitäten auftreten, vor allem, wenn die Belastung ungewohnt war. Die Betroffenen haben meistens seitliche Schmerzen im Oberarm, die bei Belastung des Arms zunehmen. Wird der Arm seitlich angehoben, löst dies üblicherweise Symptome aus. In einigen Fällen kann der Schmerz bis in den Unterarm ausstrahlen. Möglicherweise liegen dann auch in Ruhe Schmerzen vor. Der Schmerz wird meist als stärker empfunden, wenn die Patienten auf der betroffenen Schulter liegen.

Bei der körperlichen Untersuchung kann der Schmerz in der Regel durch aktive Bewegungen oder Anspannen der betroffenen Muskeln ausgelöst werden. Die Ärztin/der Arzt wird Ihren Arm passiv bewegen und Sie zudem auffordern, verschiedene Bewegungen auszuführen, um herauszufinden, welche Sehne betroffen ist. Außerdem bestehen ggf. Druckschmerzen über dem betroffenen Sehnenansatzpunkt. Diese Untersuchungsmethode ist allerdings nicht immer zuverlässig: Es kann damit nicht immer exakt angegeben werden, welche Sehne betroffen ist. In unsicheren Fällen kann ggf. ein lokal betäubendes Medikament (Lokalanästhetikum) in die Struktur gespritzt werden, die am wahrscheinlichsten betroffen ist. Wenn die Schmerzen verschwinden, gilt dies als Bestätigung der Diagnose.

Ist die Supraspinatussehne betroffen, kann ggf. beim seitlichen Anheben des Arms ein sog. „schmerzhafter Bogen“ (Painful Arc) auftreten. Dieses Phänomen kann allerdings auch bei anderen Tendinopathien oder Schultererkrankungen (z. B. bei Schleimbeutelentzündungen in der Schulter) vorkommen.

Eine Röntgenuntersuchung des Schultergelenks kann meist erst Hinweise liefern, wenn die Erkrankung schon länger besteht und sich ggf. kleine Verkalkungen im Bereich der Sehne gebildet haben. Per Ultraschalluntersuchung lassen sich oberflächliche Verletzungen an Muskeln oder Sehnen sowie Zeichen einer Schleimbeutelentzündung erkennen. Eine MRT-Untersuchung kann hilfreich sein, z. B. wenn die Therapie keinen Erfolg zeigt oder die Diagnose uneindeutig ist.

Therapie

Therapieziele bei einer Tendopathie sind, die Schmerzen zu lindern und die Funktion der Schulter wiederherzustellen. Eine Physiotherapie und Anpassung der körperlichen Aktivität kann hierbei hilfreich sein. Ggf. kann in Absprache mit den behandelnden Ärzten die vorübergehende Einnahme von Schmerzmitteln erwogen oder der betroffene Bereich zur Schmerzstillung gekühlt werden.

Sorgen Sie für Entlastung, indem Sie Aktivitäten vermeiden, die die Schmerzen verschlimmern. Der Arm sollte aber keineswegs komplett ruhiggestellt werden, da ansonsten die Gefahr besteht, dass das Schultergelenk versteift. Tritt dieser Fall ein, kann es sehr lange dauern und schmerzhaft sein, die Beweglichkeit im Gelenk wiederherzustellen.

Medikamentöse Therapie

Schmerztabletten, wie etwa Ibuprofen, wirken entzündungshemmend und schmerzstillend. Diese Behandlungsvariante kann in Kombination mit einer Entlastung der Schulter mitunter schon ausreichend sein.

Wenn die Schmerzen bereits seit mehreren Wochen oder Monaten bestehen, wird Ihnen eventuell eine Kortisoninjektion empfohlen. Die Injektion erfolgt jedoch nicht in die Sehne selbst, sondern in deren Umgebung, da sonst weitere Sehnenschäden drohen. Kurzfristig wirkt Kortison bei Tendopathien in der Regel gut, allerdings sind mögliche Nebenwirkungen zu bedenken. Lassen Sie sich von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt zu dem Verfahren und möglichen Alternativen beraten.

Weitere Behandlungsmöglichkeiten

Die Physiotherapie besteht aus einem angeleiteten Training zur Verbesserung der Funktionsfähigkeit und anschließendem Training zur Stärkung der Schultermuskulatur. Oftmals handelt es sich um Übungen mit vielen Wiederholungen bei geringer Belastung zur Verbesserung der Beweglichkeit und Dehnung der Muskeln; außerdem sollen die Muskeln gekräftigt werden. Diese Übungen unterscheiden sich je nach betroffener Sehne voneinander. Es gibt einige Übungen, die Sie selbst zuhause durchführen können: Ihre Physiotherapeutin/Ihr Physiotherapeut kann Sie entsprechend informieren. Ergänzend zur Bewegungstherapie kann eine sog. Querfriktionsmassage durchgeführt werden. Auch weitere manuelle Therapien kommen zum Einsatz.

In manchen Fällen, z. B. bei Kalkablagerungen (Peritendinitis calcarea), kann möglicherweise eine Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT) durchgeführt werden.

Eine Operation zur Erweiterung einer Schulterenge sollte in der Regel erst erwogen werden, wenn andere Therapieformen bei chronischen Verläufen erfolglos waren.

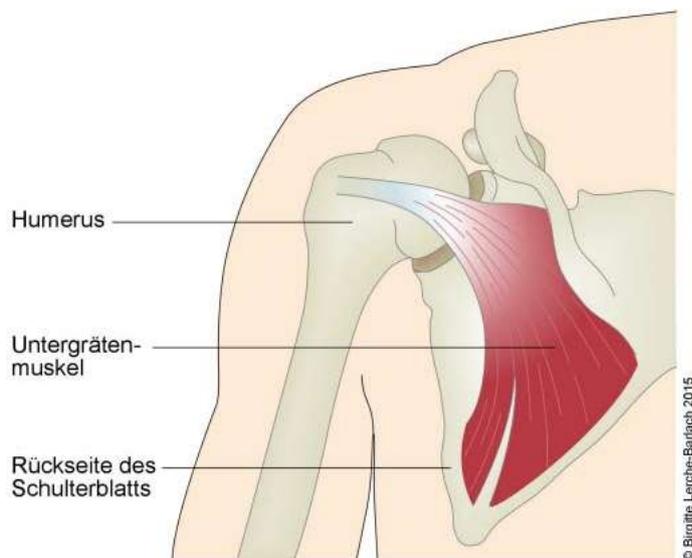
Verlauf und Prognose

Unbehandelt kann eine chronische Tendopathie über Jahre andauern. Die Beschwerden sind individuell unterschiedlich stark ausgeprägt.

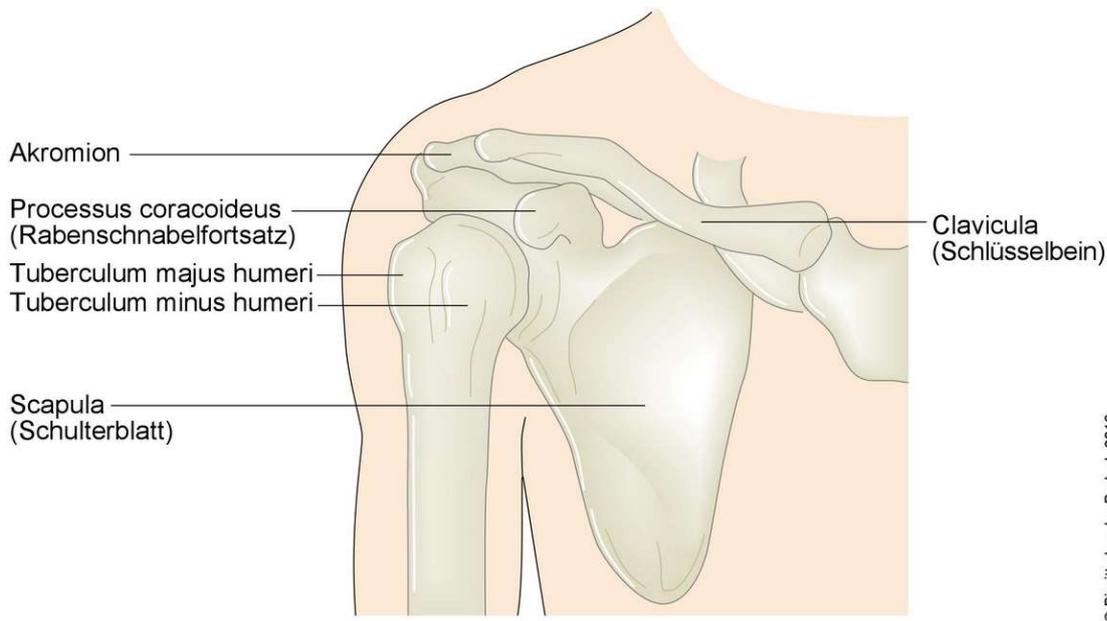
Bei einer akuten Tendopathie ist die Prognose in der Regel gut. Die meisten Patienten können nach 1–2 Wochen die Schulter wieder uneingeschränkt bewegen. Eine angemessene Bewegungstherapie und Entlastung sind in den meisten Fällen ausreichend, um eine gute

Prognose zu gewährleisten. Während der Therapie und nach der Heilung ist es aber wichtig, Arm und Schulter nicht ständig ruhig zu halten, sondern in Bewegung zu bleiben. Dabei sollten Sie jedoch die Bewegungen, die zu Schmerzen geführt haben, möglichst meiden.

Sind die Schmerzen durch bestimmte Tätigkeiten im Beruf bedingt, ist es empfehlenswert, gemeinsam mit dem Arbeitgeber zu überlegen, wie die ungünstigen Bewegungen vermieden werden können, um erneute Beschwerden zu umgehen.



Infraspinatus-Muskel



Schultergelenk

Quelle: <https://deximed.de/home/klinische-themen/physiotherapie-sportmedizin/patienteninformationen/schulter-und-oberarm/schulter-sehnenentzündung/?rel=copypink>