

AC-Arthrose

Es handelt sich um eine **Abnutzung des Schultergelenkes** (**AC=Acromioclaviculargelenk**) in Kombination mit einem Verschleiss (Degeneration) von Sehngewebe. Die Rotatorenmanschette des Schultergelenkes befindet sich in einem engen Sehnenkanal, der von dem knöchernen Eckgelenk (Acromion) und dem Oberarmkopf (Humerus) begrenzt wird. Die Sehnen der Rotatorenmanschette reiben bei Bewegung in dem anatomisch engen Raum und somit kommt es zur Entzündung. Der **akute Schulterschmerz** tritt vorzugsweise bei jüngeren und aktiven Patienten auf. Leitsymptom ist ein dumpfer, ziehender Schmerz im Bereich des Deltoideus. Der Arm hängt in Schonhaltung vom Körper herab, Schulterbewegungen über 90° Grad sind kaum möglich. Der **chronische Schulterschmerz** führt zu Schonhaltung und Atrophie der schulterführenden Muskulatur.



Diagnostik: typischer klinischer Untersuchungsbefund mit Einschränkung der Schulterbeweglichkeit („schmerzhafter Bogen“). **Ultraschall** (Sonographie) beider Schultern im Seitenvergleich, **Röntgen**-Bilder zur Darstellung der knöchernen Strukturen oder Kalkdepots. Der „Goldstandard“ ist die **Magnetresonanztomographie** (MRT). Hierbei lassen sich auch die Muskeln, Bänder, Schleimbeutel und insbesondere die Rotatorenmanschette darstellen.

Therapie: **Krankengymnastik** und **Manualtherapie** zur Stärkung der Schultermuskulatur und zum Erhalt der Beweglichkeit ist der wesentliche Bestandteil der Therapie. Im akuten Stadium ist meistens nur die **gezielte Injektion** mit einem **entzündungshemmenden Kortikoid** hilfreich. Weitere Behandlungsmöglichkeiten sind **Kälteanwendungen**, **Elektrotherapie**, **T.E.N.S.** oder **Akupunktur**. Die individuelle Beratung umfasst das Verhalten im Alltag, die körperliche Belastung in Beruf und Sport (Vermeidung von Überkopfarbeiten und Sportarten mit starker Beanspruchung der Schultergelenke).

Prognose: Der Verlauf der Erkrankung ist meist günstig, schwere Verlaufsformen sind selten.

Nur in vereinzelten Fällen ist eine **Operation** (Arthroskopie ggf. mit Acromioplastik oder offene OP-Verfahren mit Resektion des AC-Gelenkes) notwendig.

Bildquelle: Frank Netter, Thieme Verlag