

## Merkblatt: Schultersteife (Adhäsive Kapsulitis)



Eine Schultersteife ist nicht dasselbe wie eine verspannte, schmerzende Schulter infolge einer Sportverletzung oder einer Überbelastung durch schweres Heben. Wenn Sie eine Schultersteife haben, beginnt Ihre Schulter allmählich zu schmerzen, ohne dass Sie sich verletzt hätten. Die Schmerzen verstärken sich im Verlauf einiger Monate, und sie beeinträchtigen vermutlich Ihren Schlaf. Es wird immer schwieriger, den Arm zu bewegen und nach hinten zu greifen. Schließlich tut Ihnen die Schulter bei jedem Bewegungsversuch weh.

Die gute Nachricht ist: Handelt es sich wirklich um eine Schultersteife, wird sie mit ziemlicher Sicherheit auch wieder ausheilen. Die schlechte Nachricht: Eine Schultersteife kann sehr schmerzhaft sein, und es dauert lange, bis sie von selbst wieder abklingt. Wir haben geprüft, ob es wissenschaftliche Erkenntnisse darüber gibt, wie sich die typischen Beschwerden lindern lassen. Zwar gibt es keine sicheren Antworten auf die Frage, welche Behandlungsmethoden am wirksamsten sind. Doch für einige Möglichkeiten ist nachgewiesen, dass sie manchen Menschen helfen können.

## Was ist eine Schultersteife und wie verläuft die Erkrankung?

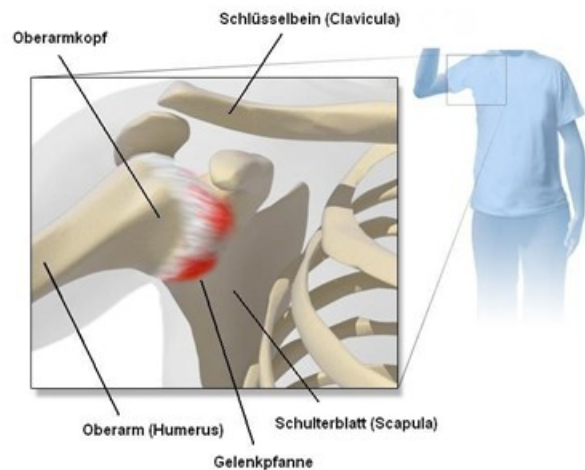
Schulterbeschwerden können viele Ursachen haben. Eine Schultersteife ist zwar nicht der häufigste Grund für Schmerzen in der Schulter, betrifft aber viele Menschen vor allem ab der Lebensmitte.

Die medizinischen Fachbegriffe für dieses Problem sind "Adhäsive Kapsulitis" und "Periarthritis". Eine Schultersteife beginnt schleichend mit Schmerzen im Schulterbereich, die über einige Monate stärker werden und unter anderem den Schlaf beeinträchtigen. Letzteres ist für die meisten Menschen die größte Belastung. Wenn sich die Beschwerden verstärken, fallen Bewegungen des Arms nach oben und hinten zunehmend schwerer. Es kann sein, dass die Schulter so steif wird, dass man das Gefühl hat, als sei sie "eingefroren". Darauf beruht die englische Bezeichnung für Schultersteife: "frozen shoulder" ("eingefrorene Schulter").

Die Schmerzen und Bewegungseinschränkungen vergehen in der Regel auch ohne Behandlung von selbst wieder. Bei den meisten Menschen klingen Schmerzen und Steifheit nach etwa einem Jahr ab. Bis die Beschwerden ganz verschwunden sind und sich die Schulter wieder normal bewegen lässt, kann es allerdings zwei bis drei Jahre dauern, bei manchen Menschen auch noch länger.

## Was sind die Ursachen für eine Schultersteife?

Gelenke sind die verbindenden Elemente zwischen zwei Knochen. Im Schultergelenk greift die Kugel des Oberarmknochens (Humerus) in eine Vertiefung, die "Pfanne" des Schulterblattnochens (Scapula). Dieses Kugelgelenk ist von einer festen Faserschicht, der Gelenkkapsel, umschlossen.



Der Begriff "Adhäsive Kapsulitis" leitet sich von der vermuteten Ursache des Problems ab: Einer Entzündung, in deren Folge sich narbenähnliche Verklebungen (Adhäsionen) in der Gelenkkapsel bilden. Dadurch verdickt sich das Kapselgewebe. Wie es dazu kommt, ist jedoch unklar.

Eine Schultersteife tritt typischerweise im Alter von etwa fünfzig Jahren auf. Menschen mit Diabetes haben ein erhöhtes Risiko: Nach Schätzungen bekommen etwa 10 bis 20 von 100 an Diabetes Erkrankten solche oder ähnliche Beschwerden.

## Was kann ich selbst tun?

Wenn ihre Schulter schmerzt, suchen viele Menschen Linderung durch Wärme- oder Kältepackungen. Es gibt dafür verschiedene Möglichkeiten und Produkte, die man ausprobieren kann. Wir haben jedoch keine guten wissenschaftlichen Studien gefunden, die gezeigt hätten, welches die beste Methode ist. Wenn Sie ein solches Produkt anwenden, ist es wichtig, Ihre Haut zum Beispiel mit einem Handtuch zu schützen: Nicht nur Hitze, sondern auch Kälte kann die Haut schädigen.

Viele Menschen setzen auch rezeptfrei erhältliche Schmerzmittel ein, um die Beschwerden bei Schultersteife zu lindern, wie die "nichtsteroidalen Antirheumatika" (NSAR). Zu dieser Medikamentengruppe gehören unter anderem Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen. Sie heißen Antirheumatika, weil sie zuerst vor allem in der Rheumatherapie verwendet wurden. Mit dem Zusatz "nichtsteroidal" grenzt man sie von den Kortikosteroiden (meist "Kortisone" genannt) ab. Über die Anwendung von Kortison bei adhäsiver Kapsulitis informieren wir Sie weiter unten ausführlicher.

Wie gut NSAR Schmerzen bei einer Schultersteife lindern können, ist nicht genau bekannt - egal, ob sie als Tabletten eingenommen oder als Gel, Creme, Lotion oder Spray auf das betroffene Gelenk aufgetragen werden. Die bekanntesten unerwünschten Wirkungen von NSAR-Tabletten sind Magen-Darm-Probleme. Bei einer längerfristigen Einnahme von NSAR ist es wichtig, gleichzeitig Medikamente anzuwenden, die den Magen schützen. Dies sind so genannte Protonenpumpenblocker, zum Beispiel mit dem Wirkstoff Omeprazol.

Forschungsergebnisse zu speziellen Bewegungsübungen, die ein versteiftes Schultergelenk lockern sollen, ließen sich ebenfalls nicht finden.

## Gibt es geeignete komplementäre Therapien?

Manche Menschen versuchen es mit einer chiropraktischen Behandlung oder mit Akupunktur. Chiropraktische Verfahren zur Behandlung der Schultersteife sind noch nicht in Studien geprüft worden. Wir wissen daher nicht, ob sie helfen können, ob sie die Beschwerden verstärken oder gar keine Wirkung zeigen.

Ob Akupunktur bei Schultersteife helfen kann, lässt sich derzeit ebenfalls nicht sagen. Bisher weiß man auch über mögliche unerwünschte Wirkungen der Akupunktur bei Schulterproblemen nur wenig. Die Forschung versucht aber weiterhin, Antwort auf diese Fragen zu finden. Es werden verschiedene Akupunkturmethoden angewendet, um Schulterschmerzen zu lindern. Die traditionelle Akupunktur setzt Nadeln ein, um den "Energiefluss" und die Durchblutung im betroffenen Bereich zu verbessern. Dies soll auch mit elektrischen Akupunkturgeräten sowie Akupressur erreicht werden. Bei der Akupressur wird mit den Händen Druck auf bestimmte Punkte ausgeübt.

## Helfen Massagen, Physiotherapie und Distensionsarthrographie?

Masseurinnen und Masseur sowie manche Physiotherapie-Fachkräfte wenden verschiedene Massagetechniken und Druckpunktbehandlungen mit dem Ziel an, schmerzende und steife Schultergelenke zu lockern und so die Beschwerden zu verringern. Bisher ist jedoch für keine dieser Behandlungen eine positive Wirkung nachgewiesen. Wir wissen auch nicht, ob bestimmte Therapien andere Probleme verursachen könnten - wie zum Beispiel eine Verstärkung der Entzündung oder Reizung im Gelenk.

In der Physiotherapie werden auch Wärme- oder Kältepackungen eingesetzt. Physiotherapeutinnen und -therapeuten behandeln eine versteifte Schulter manchmal mit Ultraschallwellen, oder sie dehnen und mobilisieren das Gelenk mit speziellen Handgriffen. Schließlich können sie Übungen vermitteln, mit denen man die Beweglichkeit der Schulter selbstständig zu Hause trainieren kann. Solche Maßnahmen konnten die Schulterschmerzen in wissenschaftlichen Studien allerdings nicht rascher lindern als eine nur vorgetäuschte Behandlung. Dies gilt auch für die Elektromagnettherapie. Studien zur Lasertherapie konnten ebenfalls nicht klären, ob sie Schultersteife-Beschwerden lindern oder die Heilung beschleunigen kann.

Eine sogenannte Distensionsarthrographie kann vielen Menschen für kurze Zeit etwas Erleichterung verschaffen. Bei diesem Verfahren wird unter lokaler Betäubung eine Flüssigkeit ins Gelenk gespritzt (injiziert), die üblicherweise aus Wasser, Kochsalz und Kortison besteht. Die Flüssigkeit soll das Gelenk aufdehnen (Distension = Dehnung). Die Injektion selbst kann schmerzhaft sein und die Flüssigkeit in der Schulter ist möglicherweise später hörbar.

Dieses Verfahren bringt keine wesentliche Schmerzlinderung - und falls doch, verringert sich die Wirkung nach einiger Zeit wieder. Nach den Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen könnte der Schmerz nach der Injektion für etwa drei Wochen nachlassen. Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer berichteten über eine geringe Schmerzlinderung. Die Beweglichkeit des betroffenen Arms verbesserte sich leicht; dieser Effekt hielt bis zu 12 Wochen an. Aus ihren Analysen zogen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler den Schluss, dass eine Aufdehnung des Schultergelenks nicht besser wirkte als Kortisonspritzen.

Manche Menschen mit Schultersteife werden operiert - dies ist aber eher unüblich. Die Wirkung einer

chirurgischen Behandlung wurde bisher noch nicht auf die gleiche Weise wissenschaftlich untersucht wie andere Therapieverfahren. Daher gibt es noch nicht so viele verlässliche Informationen darüber, was von einem chirurgischen Eingriff zu erwarten ist. Das Gleiche gilt für die Mobilisation des Gelenks unter Narkose. Bei diesem Verfahren wird Druck auf das Gelenk ausgeübt, um es zu lockern.

## Welchen Nutzen haben Kortisontabletten und -injektionen?

Kortikosteroide gehören zu einer Gruppe von Hormonen, die der Körper selbst produziert. In der Medizin werden Wirkstoffe eingesetzt, die diesen Hormonen ähneln, aber künstlich hergestellt sind. Sie werden umgangssprachlich unter dem Begriff "Kortison" zusammengefasst.

Die Einnahme von Kortison bei Schultersteife kann die Schmerzen lindern und die Beweglichkeit der Schulter verbessern. Nach den Ergebnissen wissenschaftlicher Studien gilt dies für mindestens drei Wochen, aber vermutlich nicht viel länger als sechs Wochen. Fast alle Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer, die Kortison genommen hatten, berichteten über eine Schmerzlinderung und bessere Beweglichkeit (96 von 100, oder 96 %). Dies tat allerdings auch etwa die Hälfte der Menschen, die in diesen Studien statt Kortison Tabletten ohne Wirkstoff (Placebos) erhalten hatten.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler folgerten, dass Kortisontabletten Schmerzen für etwa drei Wochen besser lindern können als keine Behandlung. Eine kurzfristige Kortisonbehandlung bewirkte auf Dauer jedoch keinen Unterschied: Fünf Monate später zeigte sich kein Unterschied mehr zwischen den behandelten und den nicht behandelten Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Dies erklärt sich zum Teil daraus, dass sich eine Schultersteife bei vielen Menschen nach fünf Monaten ohnehin verbessert. Die Kortisone sollen helfen, die Beschwerden während dieser Zeit erträglicher zu machen. Über die Forschungsergebnisse können Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.426.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.426.de.html)) mehr lesen.

Bei der kurzfristigen Anwendung von Kortisontabletten sind keine ernsthaften Nebenwirkungen aufgetreten. Eine Kortisonbehandlung eignet sich nicht als Langzeittherapie gegen Schultersteife - unter anderem, weil eine Anwendung über längere Zeit mehr unerwünschte Wirkungen auslöst.

Andere Forschungen haben sich mit der Wirksamkeit von Kortison beschäftigt, das direkt in das betroffene Gelenk hineingespritzt wird. Auch hier zeigten sich eine kurzfristige Schmerzlinderung und Verbesserung der Beweglichkeit. Die Wirkung zeigt sich nicht so schnell wie bei den Tabletten, dauert aber etwas länger an. Bis zu drei Injektionen schienen zu helfen, eine Wirkung zusätzlicher Injektionen ließ sich jedoch nicht belegen.

Mehrere Studien zur Injektionsbehandlung erfassten auch die unerwünschten Wirkungen: Demnach berichteten zwischen 10 und 44 % der Teilnehmenden über eine Zunahme der Schmerzen kurz nach der Injektion. Eine unangenehme Begleiterscheinung der Kortisoninjektion ins Gelenk kann ein plötzliches Erröten des Gesichts sein: Dies betraf 12 bis 20 % der Teilnehmenden. Etwa eine von 10 Frauen berichtete über Menstruationsstörungen nach der Behandlung.

Eine andere Form der Injektionsbehandlung ist die sogenannte Nervenblockade. Wenn man einen Schmerz empfindet, ist dieser Reiz vom betroffenen Körperteil über die Nerven an das Gehirn weitergeleitet worden. Wird die Leitungsfunktion der Nerven unterbunden, spürt man den Schmerz nicht mehr, da er gar nicht mehr bis zum Gehirn gelangt. Diesen Mechanismus kann man sich zunutze machen: Bei einer Nervenblockade zur Therapie der Schultersteife wird ein Mittel zur örtlichen Betäubung an den Nerv gespritzt, der zum Schulterblatt führt. Nach diesem Nerv, dem "Nervus suprascapularis", heißt diese Art der Nervenblockade auch "Suprascapularblock". Dieses Verfahren könnte für etwa einen Monat die Schmerzen lindern und die Beweglichkeit der Schulter verbessern. Es wirkt aber nicht besser oder schlechter als Kortisoninjektionen ins Gelenk. Über unerwünschte Wirkungen der Nervenblockade ist nicht so viel bekannt wie über die Behandlung mit Kortisonspritzen.

## Welche Therapien können helfen?

Wenn die durch eine Schultersteife ausgelösten Beschwerden ihren Höhepunkt erreicht haben, müssen Sie leider damit rechnen, dass es noch ein paar Monate dauern kann, bis die Schmerzen abklingen und Sie Ihre Schulter wieder besser bewegen können. In der Zwischenzeit stehen Ihnen verschiedene Behandlungen zur Verfügung, die Sie ausprobieren können, um zu sehen, ob Sie Ihnen helfen. Für einige Therapien konnte gezeigt werden, dass sie vielen Menschen Linderung verschaffen können, wenn auch nicht über längere Zeit. Keine Behandlung konnte jedoch den Zeitraum

verkürzen, den es braucht, bis eine Schultersteife vollständig wieder abgeklungen ist. Während dieser Zeit können eine Behandlung mit Kortison sowie eine Distensionsarthrographie kurz- oder mittelfristige Erleichterung bringen.

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus der Physiotherapie und Medizin erforschen dieses schmerzhafte Krankheitsbild weiterhin. Sobald neue Erkenntnisse vorliegen, werden wir dieses Merkblatt aktualisieren. Um über unsere Informationen auf dem Laufenden zu bleiben, können Sie unseren Newsletter (URL:

<http://www.gesundheitsinformation.de/index.225.69.de.html>) abonnieren.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)*

## Glossar

### Ibuprofen

Ibuprofen ist ein Wirkstoff, der schmerzstillend, entzündungshemmend und fiebersenkend wirkt. Er zählt wie Acetylsalicylsäure (ASS) zur Gruppe der nichtsteroidalen Antirheumatika.

### Mobilisation

Mobilisation ist eine Behandlungstechnik der manuellen Medizin. Die Therapeutin oder der Therapeut versucht, Einschränkungen der Bewegung - z.B. durch einen Hexenschuss - zu beseitigen, indem sie oder er den betroffenen Körperteil behutsam in Richtung oder entgegen der Schmerzgrenze bewegt, um so einen größeren Bewegungsspielraum für die Patientin oder den Patienten zu gewinnen.

### Narkose

Die Narkose wird auch Vollnarkose oder Allgemeinanästhesie genannt. Sie ist eine von der Narkoseärztin oder vom Narkosearzt künstlich herbeigeführte und kontrollierte Bewusstlosigkeit, durch die man angst- und schmerzfrei und mit entspannter Muskulatur operiert werden kann.

### Akupunktur

Akupunktur ist eine alternative bzw. komplementäre Therapieform der traditionellen chinesischen Medizin. Die Ärztin oder der Arzt sticht feine Nadeln in genau definierte Punkte des Körpers. Dies soll angenommene Blockaden im Körper auflösen oder Organe anregen bzw. beruhigen.

### Kortison

Kortison (Kortikoid) ist ein Wirkstoff, der entzündungs- und wachstumshemmend wirkt und die körpereigene Abwehr unterdrückt. Er zählt zu der Gruppe der Glukokortikoide. Kortison ist ein Hormon, das auch natürlicherweise im menschlichen Körper vorkommt.

### Entzündung

(Abwehr-)Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, Reizung oder Infektion. Um den Körper zu schützen, wird die betroffene Körperstelle stärker durchblutet. Dadurch fühlt sie sich wärmer an, schwillt an, rötet sich und wird

meist empfindlich. Sind Schleimhäute entzündet, sondern sie zudem mehr Flüssigkeit ab als sonst. Dies hilft, eingedrungene Keime auszuschwemmen.

### NSAR

Abkürzung für „nicht-steroidale Antirheumatika“ oder „nicht-steroidale Antiphlogistika“. Dies sind entzündungshemmende, fiebersenkende Schmerzmittel. Auch die englische Abkürzung NSAID für „nonsteroidal antiinflammatory drugs“ wird häufig verwendet.

### Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

## Quellen

Buchbinder R, Green S, Youd JM, Johnston RV. Oral steroids for adhesive capsulitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD006189/frame.html>) ]  
[Gesundheitsinformation.de-Zusammenfassung (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.426.de.html>) ]

Buchbinder R, Green S, Youd JM, Johnston RV, Cumpston M. Arthrographic distension for adhesive capsulitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD007005/frame.html>) ]

Buchbinder R, Green S. Shoulder and elbow pain. In: Tugwell P, Shea B. *Evidence-Based Rheumatology*. 2004; 315-392.

McHardy A, Hoskins W, Pollard H, Onley R, Windsham R. Chiropractic treatment of upper extremity conditions: a systematic review. *J Manipulative Physiol Ther* 2008; 31: 146-159. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18328941?dopt=Abstract>) ]

Schüller BK, Neugebauer EA. Evidenz zur Laserakupunktur bei orthopädischen Erkrankungen: ein systematisches Review. *Schmerz* 2008; 22: 9-15. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17530300?dopt=Abstract>)  
in englischer Sprache]

Shah N, Lewis M. Shoulder adhesive capsulitis: systematic review of randomized trials using multiple corticosteroid injections. *British Journal of General Practice*. 2007; 57: 662-667. [PubMed-Zusammenfassung (URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17688763?dopt=Abstract>) ]

## Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

## Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

## Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.