



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Schulter-Impingement-Syndrom (Einklemmungs-Syndrom):

Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?

Schulterbeschwerden sind weit verbreitet. Oft treten sie an der Außenseite des Oberarms auf und vor allem beim Anheben des Arms – etwa bei Arbeiten über Kopf oder Wurfsporarten. Solche Beschwerden werden als „Schmerzen unter dem Schulterdach“ (subacromiale Schulterbeschwerden) bezeichnet. Wenn der Verdacht besteht, dass die Schmerzen Folgen einer Einklemmung sind, wird dies auch Impingement-Syndrom genannt.

Zu den Strukturen, die eingeklemmt werden können, gehören zum Beispiel die Schultersehnen und der Schleimbeutel. Die Ursache der Schmerzen lässt sich aber oft nicht sicher bestimmen, denn in der Schulter arbeiten auf engem Raum viele Knochen, Muskeln, Sehnen und Bänder zusammen.

Schulterbeschwerden können sich innerhalb von sechs Monaten von selbst bessern, aber auch länger andauern. Verschiedene konservative Behandlungen können die Beschwerden lindern. Vielleicht hat Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen auch empfohlen, sich die Schulter operieren zu lassen, um eine Einklemmung (Impingement) zu beseitigen. Neue Studien haben jedoch gezeigt, dass ein solcher Eingriff meist nicht sinnvoll ist. Diese Entscheidungshilfe soll Sie dabei unterstützen, sich für eine geeignete Behandlung zu entscheiden.

ES GIBT FOLGENDE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN:

- **Konservative Behandlungen:** Dazu zählen **Medikamente** gegen die Schmerzen und physiotherapeutisch angeleitete **Beweglichkeits- und Kräftigungsübungen** zur Stärkung der Schulter.

Die Vor- und Nachteile der Behandlungen sind auf den folgenden Seiten dargestellt.

- **Schulterarthroskopie:** Im Rahmen einer Gelenkspiegelung (Schulterarthroskopie) wird der Raum unter dem Schulterdach erweitert. Die Fachbezeichnung für diesen Eingriff ist subacromiale Dekompression.

Daneben werden noch viele weitere Schulterbehandlungen angeboten. Für sie ist jedoch nicht ausreichend untersucht, ob sie helfen können.

WICHTIG: Bei Ihrer Entscheidung können Sie sich Zeit nehmen, sich in Ruhe zu informieren und abzuwägen. Bei Bedarf können Sie auch eine zweite ärztliche Meinung einholen.

VOR- UND NACHTEILE DER BEHANDLUNGEN

	Konservative Behandlung	Schulterarthroskopie (subacromiale Dekompression)
Wie läuft die Behandlung ab?	<p>Entzündungshemmende Schmerzmittel wie Ibuprofen können akute Schulterschmerzen etwas lindern. Sie sollten nicht länger als 1 bis 2 Wochen eingenommen werden. Eine Alternative sind Cremes oder Gele mit Diclofenac. Sie werden 2- bis 3-mal am Tag auf die Haut aufgetragen. Bei starken Schmerzen kann die Ärztin oder der Arzt auch Kortison in die Schulter spritzen.</p> <p>Physiotherapeutische Übungen können in der Physiotherapie-Praxis erlernt und dann regelmäßig zu Hause weitergeführt werden.</p>	<p>Mithilfe kleiner Instrumente werden etwa 5 bis 8 Millimeter Knochen von der Unterseite des Schulterdachs abgefräst und der Schleimbeutel entfernt. Eine Schulterarthroskopie ist ambulant möglich.</p> <p>Nach dem Eingriff kann für einige Tage eine Schulterschlinge nötig sein. Bis die Schulter wieder voll belastet werden kann, dauert es 4 bis 6 Wochen.</p>
Welche Vorteile hat die Behandlung?	<p>Schmerzmittel und Kortisonspritzen können Schmerzen vorübergehend lindern.</p> <p>Bei schwachen Schultermuskeln kann sich der Gelenkkopf leicht aus der Gelenkpfanne herausbewegen. Drückt er auf das umliegende Gewebe, kann dies Schmerzen begünstigen. Eine Physiotherapie kann die Schulter stärken und stabiler machen. Studien zeigen, dass sie Schmerzen lindern und die Schulterbeweglichkeit verbessern kann.</p>	<p>Zwei aussagekräftige Studien haben die Vor- und Nachteile des Verfahrens bei einem Impingement-Syndrom überprüft. Diese Studien zeigen keine Unterschiede zwischen einer subacromialen Dekompression und einer Behandlung, bei der die Studienteilnehmer nur dachten, sie würden diesen Eingriff erhalten.</p> <p>Unklar ist, ob der Eingriff bei einem hakenförmigen Schulterdach nützt. Hierbei ist der Knochenfortsatz des Schulterblatts stärker nach unten gekrümmt als normal, was den Raum in der Schulter zusätzlich verengt. Dies kommt eher selten vor.</p>
Welche Nachteile können auftreten?	<p>Entzündungshemmende Schmerzmittel können zu Nebenwirkungen wie Magenbeschwerden führen. Ernsthafte Nebenwirkungen sind bei kurzer Anwendung sehr selten. Eine nebenwirkungsarme Alternative zu Tabletten sind Gele oder Cremes mit Diclofenac. Kortisonspritzen können zu Schmerzen und Hautverfärbungen an der Einstichstelle führen. Wenn sie zu oft eingesetzt werden, können sie die Sehnen schwächen. Eine sehr seltene Komplikation sind Gelenkinfektionen.</p>	<p>Bei etwa 1 von 100 Eingriffen kommt es zu einer Komplikation wie zum Beispiel einer Wundheilungsstörung oder einer Thrombose. Nervenverletzungen sind sehr selten. Zudem entwickelt 1 von 100 Personen nach dem Eingriff eine Schultersteife. Dieses Risiko ist für Frauen und Menschen mit Diabetes mellitus erhöht.</p>
Für wen kommt die Behandlung infrage?	<p>Schmerzen unter dem Schulterdach werden üblicherweise „konservativ“ behandelt – das heißt mit Physiotherapie und bei Bedarf mit Medikamenten. Dies gilt auch, wenn als Ursache ein Impingement vermutet wird.</p>	<p>Da sich die subacromiale Dekompression bei den meisten Menschen nicht als wirksam erwiesen hat, gibt es in der Regel keinen Grund für den Eingriff. Manche Menschen entscheiden sich trotzdem für eine Operation – zum Beispiel, weil eine monatelange konservative Behandlung ihnen nicht geholfen hat.</p>

HILFE FÜR IHRE ENTSCHEIDUNG

Vielleicht sind Sie noch unsicher, welche Behandlung Sie bevorzugen. Auf den nächsten beiden Seiten können Sie Ihre Überlegungen und offenen Fragen notieren.

Welche Behandlung kommt für mich infrage?		Was spricht für mich dafür?	Was spricht für mich dagegen?
Konservative Behandlung	<input type="radio"/>		
Schulterarthroskopie (subacromiale Dekompression)	<input type="radio"/>		

Wenn Sie noch unentschieden sind: Was fehlt Ihnen für die Entscheidung?

Es kann schwerfallen, sich für eine Behandlung zu entscheiden – vor allem, wenn bisher nur wenig über ihre Vor- und Nachteile bekannt ist. Es gibt aber keinen medizinischen Grund, sich schnell zu entscheiden. Sie können in Ruhe abwägen, welche Möglichkeit für Sie infrage kommt.

Falls Sie weitere Unterstützung benötigen:

- Auf der nächsten Seite finden Sie Hinweise auf weitere Informationen.
Sie können noch mal mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt sprechen.
- Sie können auch eine zweite ärztliche Meinung einholen. Dazu finden Sie ebenfalls Hinweise auf der nächsten Seite.
- Sie können sich mit Freunden oder Angehörigen austauschen.



ENTSCHEIDUNGSHILFE

Schulter-Impingement-Syndrom (Einklemmungs-Syndrom):

Welche Behandlungsmöglichkeiten habe ich?

Ausführliche Informationen finden Sie im Internet:

- Schulterschmerzen:
www.gesundheitsinformation.de/schulterschmerzen
- Ausführliche Informationen zur ärztlichen Zweitmeinung:
www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung

Hilfe für das Arztgespräch

Welche Fragen sind noch ungeklärt? Was beschäftigt Sie am meisten? Notieren Sie sich Ihre Fragen für das Gespräch und nehmen Sie diese Entscheidungshilfe mit. Alles, was Sie bewegt oder in Sorge versetzt, können Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt besprechen.

Hier finden Sie eine Liste von Fragen, aus denen Sie die auswählen können, die Ihnen wichtig sind:

- www.gesundheitsinformation.de/frageliste

Impressum

Diese Entscheidungshilfe hat das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt. Informationen über unsere Arbeit und die zugrunde liegenden Quellen finden Sie hier:

- www.gesundheitsinformation.de/wie-wir-arbeiten