

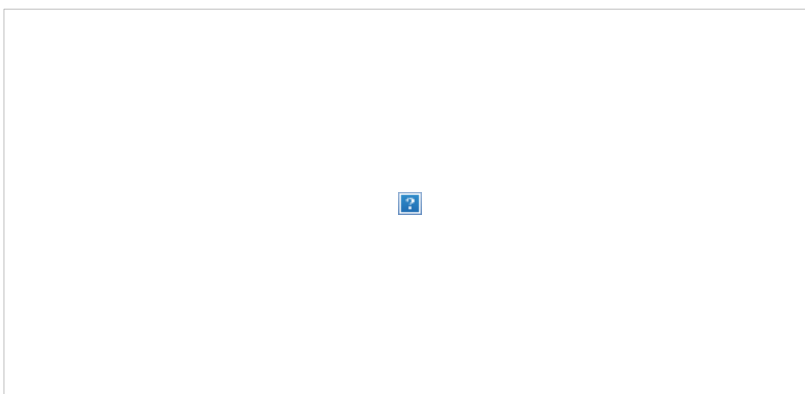
Definition

Bei einer Schulterergelenksprengung handelt es sich um eine Verletzung des Akromioklavikulargelenks (= AC-Gelenk), welches das Schulterdach (= Akromion) und das Schlüsselbein (= Clavicula) miteinander verbindet. Genauer gesagt kommt es hierbei zu einer Verletzung der stabilisierenden Bänder des Schulterergelenks: „Ligamentum acromioclaviculare“ und „Ligamentum coracoclaviculare“.



Zeichnung: Hella Maren Thun, Grafik-Designerin

Die Schultersprengung weist verschiedene Verletzungsgrade auf und wird nach „Tosy I-III“ (alte Klassifikation) oder „Rockwood I-VI“ (neue Klassifikation) eingeteilt. Tosy und Rockwood I-III stimmen überein und stellen die wichtigsten Schweregrade dar.



Zeichnungen: Hella Maren Thun, Grafik-Designerin

- - Tosy I/ Rockwood I:
Überdehnung beider Bänder (Lig. acromioclaviculare und Lig. coracoclaviculare)
 - Tosy II/ Rockwood II:
Ruptur/Riss des Lig. acromioclaviculare und Dehnung des Lig. coracoclaviculare mit daraus resultierender

- Subluxation im AC-Gelenk (= die Gelenkflächen von Akromion und Clavicula berühren sich nur noch teilweise)
- Tossy III/ Rockwood III:
Ruptur/Riss beider Bänder (Lig. acromioclaviculare und Lig. coracoclaviculare) mit daraus resultierender Luxation im AC-Gelenk (= vollständiger Kontaktverlust der Gelenkflächen von Akromion und Clavicula)

In der Rockwood-Klassifikation werden darüber hinaus drei weitere Grade definiert. Da diese jedoch seltene, komplizierte Formen der Schulterergelenksprengung beschreiben, wird hier nicht näher darauf eingegangen.

Typische Ursachen

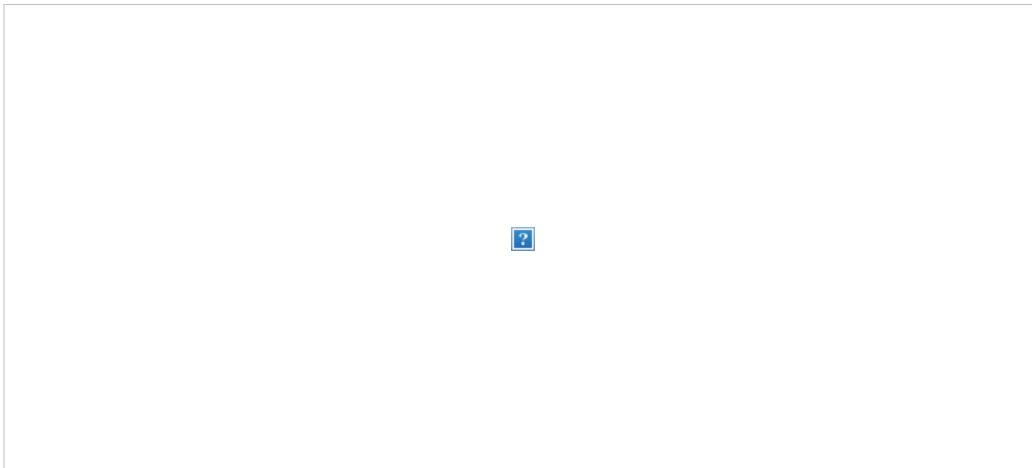
Eine Verletzung des Akromioklavikulargelenks tritt typischerweise durch einen Sturz auf die Schulter auf. Ursache hierfür ist eine starke Hebelwirkung am Schultergürtel, die beim Sturz auf den zur Seite gestreckten Arm erfolgt.

Symptomatik

- Schmerzen
- Funktionsverlust der Schulter
- Schonhaltung (Arm wird nah am Körper und nach innen gedreht gehalten)
- Bluterguss
- Schwellung
- evtl. Vorwölbung des seitlichen Schlüsselbeinendes nach oben

Diagnostik

- Patientengeschichte: typischer Unfallmechanismus
- Körperliche Untersuchung:
 - Prüfen auf Fehlstellung: „Klaviertastenphänomen“
= bei einer kompletten Ruptur der Bänder (Tossy III) steht das seitliche Ende des Schlüsselbeins nach oben ab und lässt sich vom Untersuchenden wie eine Klaviertaste nach unten drücken
 - Druckschmerz über dem AC-Gelenk
 - Funktionsprüfung der Schulter
- Röntgen:
 - bei Überdehnung ist ein erweiterter Gelenkspalt im AC-Gelenk sichtbar
 - bei einer Ruptur ist das Schlüsselbein nach hinten und oben verschoben
 - durch Belastung des Arms mit einem Gewicht von 10 kg während der Röntgenaufnahme wird die Schulterergelenksprengung im Seitenvergleich verstärkt dargestellt (das Schulterdach wird fußwärts gezogen und der Abstand zwischen Schlüsselbein und Schulterdach dadurch vergrößert)



© Prof. Dr. med. Peter Biberthaler

Röntgenbild einer AC-Gelenksprengung mit vollständigem Kontaktverlust der Gelenkflächen von Schlüsselbein und Schulterdach (Tossy III)

Behandlung

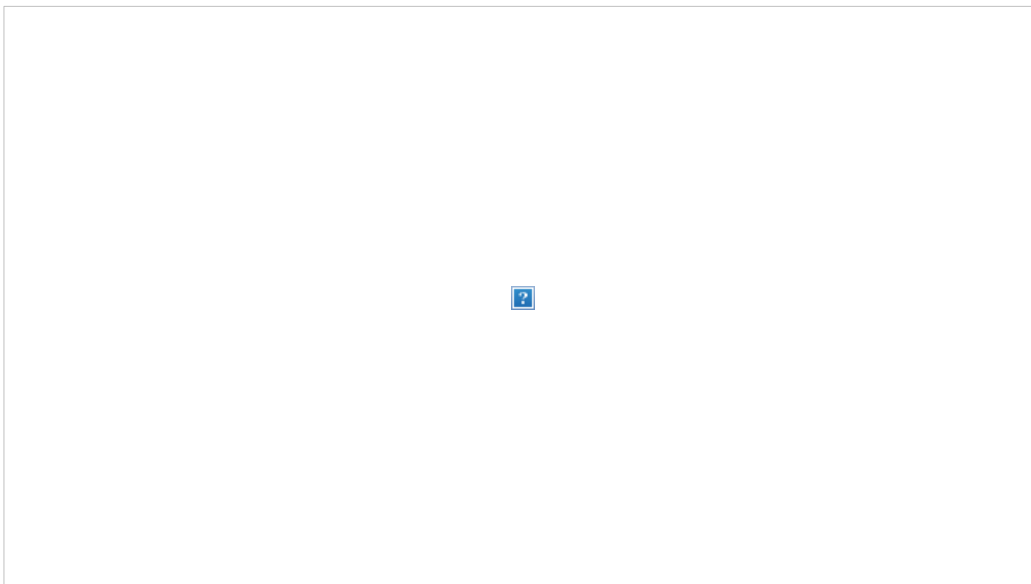
Die Entscheidung über die Art der Behandlung richtet sich allein nach dem Grad der Verletzung nach Tossy und Rockwood.

Konservativ:

- Tossy/Rockwood I: funktionelle Übungsbehandlung
- Tossy/Rockwood II: kurzzeitige Ruhigstellung des Schultergelenks mittels Armschlinge (Gilchrist-Verband)

Operativ: (mittlere Verweildauer im Krankenhaus: 4,8 Tage)

- Verfahren der Wahl bei Tossy/Rockwood III und Rockwood IV-VI
- offene Reposition (= intraoperative Wiederherstellung der korrekten, anatomischen Stellung der Knochenfragmente), Bandnaht und Sicherung durch Zuggurtung oder temporäre Drahtfixierung
- Ruhigstellung der Schulter postoperativ für 1 Woche



© Prof. Dr. med. Peter Biberthaler

postoperatives Röntgenbild nach Zuggurtung

Weiterbehandlung

Nach einer Ruhigstellung im Rahmen der konservativen und operativen Behandlung erfolgt die physiotherapeutische, funktionelle Mobilisierung der Schulter.

Mögliche Komplikationen

- chronische Schmerzen
- Funktionsverlust im Schultergürtel
- Instabilitäten im Schultergelenk
- Repositionsverlust (= postoperatives erneutes Verschieben des seitlichen Schlüsselbeinendes nach oben)
- Lockerung oder Ausbruch des Implantats
- [Arthrose](#) im AC-Gelenk

-  [DGU-Patienteninformation AC-Gelenkluxation](#) 620 kB
-

Autoren: Ina Aschenbrenner, Prof. Dr. Peter Biberthaler
(Redaktionsteam DGU-Website)