



Der „Siegeszug der Inversen Schulterprothese“



Die Implantation einer Schulterprothese ist nach dem Hüft- und Kniegelenk die dritthäufigste Prothesenoperation in Deutschland. Allgemein kann der Verschleiß im Schultergelenk unterschiedliche Ursachen haben. Zunehmendes Alter der Bevölkerung, sowie Frakturen mit Folgezustände sind sicherlich neben unbehandelter Verletzungen der Rotatorenmanschette die häufigsten Ursachen, die wir als Schulterteam antreffen.

Als stellvertretender Leiter der Schulterprothesenkommission habe ich die Möglichkeit die Prothesenmodelle in Deutschland zu verfolgen. Wurden vor 10-15 Jahren noch ca. 12.000 Schulterprothesen / Jahr eingesetzt, hat sich diese Zahl auf ca. 30.000 Operationen / Jahr fast verdreifacht. Gründe sind hier insbesondere die enorme Weiterentwicklung der Schulterprothesenmodelle, als auch der zunehmende Wunsch unserer Patienten nach Mobilität und Bewegung. Bei der anatomischen Schulterprothese stand die Entwicklung weg vom Schaft, hin zur kurz verankerten Prothese im Mittelpunkt (Abb.1). Die weitaus größere Weiterentwicklung fand aber in der Inversen Schulterprothetik statt. Veränderungen an Schaftlänge und bessere Verankerungsmöglichkeiten, sowie für den Patienten individuell anpassbare Lösungen, haben dazu geführt, dass die Inverse Prothese mittlerweile bei bis zu 80% der Patienten mit Schulterarthrose eingesetzt wird (Abb. 2).



Ihr Schulter- und Ellenbogenteam vom Sportheum Fellbach

Prof. Dr. Frieder Mauch / Dr. Guido Engel