

Im Interview:
PD Dr. med. Leonard Achenbach
Schulterspezialist im Josephinum

Gesund leben

Ratgeberseite der Klinik Josephinum München

Wenn die Schulter nicht mehr mitmacht

Von der präzisen Diagnose bis zur passenden Therapie



Schmerzen in der Schulter beginnen oft schleichend. Zunächst treten sie beim Anheben des Arms auf, später wird das Anziehen der Jacke mühsam und die Nachtruhe leidet. Wir sprechen mit PD Dr. med. Leonard Achenbach, Schulterchirurg am Josephinum, über Ursachen und moderne Behandlungsmöglichkeiten.

Warum ist die Schulter für Verschleiß und Sehnenrisse so anfällig?

Dr. Achenbach: Die Schulter ist das beweglichste Gelenk des Körpers. Sie ermöglicht viele Alltags- und Sportbewegungen, ist dadurch aber auch anfälliger für Überlastung, Verschleiß und Schäden. Bei Arthrose zeigen sich zunächst belastungsabhängige Schmerzen, später kommen Ruheschmerzen und zunehmende Bewegungseinschränkungen hinzu. Risse der Rotatorenmanschette entstehen häufig nicht plötzlich, sondern schleichend. Typisch sind Schmerzen beim Heben des Arms, Kraftverlust und nächtliche Beschwerden.

Welche Rolle spielen Entzündungen und Kalkablagerungen?

Dr. Achenbach: Entzündliche Veränderungen betreffen häufig Schleimbeutel oder Sehnen und entstehen meist durch Überlastung. In vielen Fällen lassen sich diese Beschwerden gut konservativ mit Physiotherapie, entzündungshemmenden Medikamenten und gezielten Injektionen behandeln.
Die Kalkschulter ist eine Sonderform: Hier lagern sich Kalkdepots in einer Sehne ab. Besonders schmerzhaft wird es oft in der Phase des natürlichen Abbaus dieser Ablagerungen. Neben klassischen konservativen Maßnahmen setzen wir gezielt Stoßwellentherapie ein. Sollten die Beschwerden dauerhaft bestehen bleiben, kann auch eine minimalinvasive Entfernung der Kalkablagerungen sinnvoll sein.

Was versteht man heute unter dem sogenannten „Impingement"?

Dr. Achenbach: Früher sprach man beim Impingement oft von einer „Einklemmung" in der Schulter. Heute weiß man, dass meist mehrere Faktoren zusammenspielen und es sich nicht nur um eine reine mechanische Einklemmung handelt. Häufig stecken gereizte Sehnen, ein entzündeter Schleimbeutel, muskuläre Ungleichgewichte oder auch Sehnenverschleiß dahinter.
Die Behandlung erfolgt zunächst konservativ, etwa mit Physiotherapie, entzündungshemmenden Maßnahmen oder gezielten Injektionen. Wenn jedoch Schäden vorliegen oder die Beschwerden trotz konsequenter Therapie bleiben, kann ein arthroskopischer Eingriff sinnvoll sein, um entzündetes Gewebe zu behandeln oder geschädigte Strukturen zu reparieren.

Welche Verletzungen betreffen die Schulter besonders häufig?

Dr. Achenbach: Typisch sind Stürze auf die Schulter oder abrupte Belastungen, etwa im Sport. Dabei kann es zu Rissen der Rotatorenmanschette kommen, meist verbunden mit plötzlichen Schmerzen und Kraftverlust.
Auch Schulterluxationen sind häufig: Der Oberarmkopf springt dabei aus der Gelenkpfanne, meist nach vorne. Dabei werden oft stabilisierende Strukturen wie die Gelenklippe verletzt. Gerade bei jüngeren und sportlich aktiven Patienten kann daraus eine chronische Instabilität entstehen.

Wie wichtig ist eine präzise Diagnosestellung?

Dr. Achenbach: Sie ist entscheidend. Schulterschmerzen haben viele mögliche Ursachen, von funktionellen Störungen bis hin zu strukturellen Schäden. Eine zielgerichtete Therapie ist nur möglich, wenn die genaue Ursache bekannt ist.
Neben der Bildgebung (Ultraschall, Röntgen, MRT) spielt die klinische Funktionsdiagnostik eine zentrale Rolle: Beweglichkeit, Kraft und Schmerzlokalisation geben wichtige Hinweise für die individuelle Therapieplanung.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

Dr. Achenbach: Grundsätzlich steht immer die konservative Therapie am Anfang. Eine Operation wird sinnvoll, wenn Beschwerden trotz Therapie bestehen bleiben, relevante Sehnenrisse vorliegen oder eine Instabilität die Ursache ist.
Die moderne Schulterchirurgie ist heute sehr schonend und sicher. Viele Eingriffe erfolgen arthroskopisch, also minimalinvasiv. Ziel ist es, die Schulterfunktion nachhaltig wiederherzustellen und eine sichere Rückkehr in Alltag und Sport zu ermöglichen.

Wann ist Sport wieder möglich?

Dr. Achenbach: Das hängt nicht allein von der Zeit ab, sondern davon, wie gut die Schulter wieder funktioniert. Entscheidend sind Kraft, Beweglichkeit und eine sichere Kontrolle der Bewegungen. Mit gezielten Tests lässt sich beurteilen, wann die Schulter wieder belastet werden kann.

Kann jeder in die Schulter-Sprechstunde kommen?

Dr. Achenbach: Ja, selbstverständlich. Wer Schmerzen hat oder Einschränkungen bemerkt, sollte das frühzeitig abklären lassen. Oft lässt sich so verhindern, dass aus einem behandelbaren Problem eine komplexe Verletzung entsteht.

Kontakt Praxis:
Gelenkzentrum München
Rosenkavalierplatz 10
81925 München
Tel: 089 28 86 25
www.gelenkzentrum-muenchen.de

KLINIK JOSEPHINUM
Schönfeldstraße 16
80539 München
Telefon 089/236 88 0
www.josephinum.de