

Schulter und Hüfte im Fokus

VERANSTALTUNGSBERICHT: 2.INTERDISZIPLINÄRES GELENKSYMPOSIUM Zwei Tage im Zeichen der großen Gelenke erlebten Physiotherapeuten und Ärzte Ende November in Freiburg. Sie waren zusammen gekommen, um sich über neuste operative Techniken und effektive Nachbehandlungsschemata auszutauschen.

Nach ihrem Erfolg im letzten Jahr organisierte die Athletikum Group um Dr. Michael Lehmann und Dr. Florian Drumm das 2. interdisziplinäre Gelenksymposium in Freiburg. Die Referenten vermittelten sowohl die ärztliche als auch die physiotherapeutische Sicht auf die Themen Schulter und Hüfte. 200 interessierte Physiotherapeuten und 100 Ärzte frischten ihr Wissen auf.

Behandlungsschemata überarbeiten >

Am ersten Tag drehte sich alles um die Hüfte. Den Anfang machte Dr. Martin Majewski aus Basel, der über eine interessante Untersuchung von Prof. Magdalena Müller-Gerbl berichtete. Diese hat den Druck im künstlichen Hüftgelenk in unterschiedlichen Ausgangsstellungen gemessen und kam dabei zu erstaunlichen Ergebnissen, die die meisten Nachbehandlungsschemata in Frage stellen: Beim Unterschieben der Bettpfanne, bei dem Patienten eine Art „Bridging“ durchführen, maßen die Forscher das dreifache des Körperwichts im künstlichen Hüftgelenk. Und beim Gehen an zwei Gehstöcken wird das Gelenk mit 25–40% des Körpergewichts belastet.

Die Teilnehmer erlebten spannende Vorträge und Live-Übertragungen aus dem OP.



Dr. Ulrike Muschaweck vom Hernienzentrum München berichtete über ihre Erfahrungen mit „Sportlerleisten“, die immerhin 2–5% der Verletzungen im Sport ausmachen, und die oft über Jahre nicht richtig diagnostiziert werden. Ihr Fazit: Ein MRI gibt nicht ausreichend Aufschluss über die richtige Diagnose. Diese könne man nur durch einen geübten Tastbefund plus Ultraschalluntersuchung stellen.

Besonders gespannt war ich darauf, wie Physiotherapeut Andreas Schillinger das schwierige Thema „Die Sportlerleiste – physiotherapeutische Unterstützung auf dem Weg zur Normalität“ angehen würde. In seinem Vortrag orientierte er sich an den Untersuchungen der australischen Therapeuten Carolyn Richardson, Gwen Jull und Paul Hodges zur segmentalen Stabilisation [2]. Darauf aufbauend schlägt er ein Präventionsprogramm für Leistenverletzungen vor, wie es der amerikanische Physiotherapeut Jeffrey Boyle in einer Untersuchung mit Footballspielern beschrieben hat [1]. In diesem leitet man die Sportler an, durch spezifische Muskelaktivität die Stabilität des Lenden-Becken-Bereichs zu stärken und falsche Bewegungsmuster zu korrigieren.

Live-OP > Ein Highlight war eine über Satellit übertragene Live-Operation. Dr. Hassan Sadri aus der Schweiz führte eine Hüftgelenkarthroskopie bei einem Patienten mit Verdacht auf ein Cam-Impingement durch, bei der die Teilnehmer jeden Schritt auf der Großbildleinwand verfolgen konnten. Um für die OP mehr Platz und eine bessere Sicht in das Gelenk zu haben, benutzt Sadri einen Fixateur externe. Damit erreicht er eine bessere Traktion im Hüftgelenk verglichen mit der üblichen Technik. In den folgenden Vorträgen wurde deutlich, dass der Stellenwert der Hüftgelenkarthro-

skopie in Zukunft durch die zunehmende Verfeinerung diagnostischer Methoden und des damit verbundenen Wissens über Hüftpathologien rasant zunehmen wird. Derzeit gibt es noch keine Langzeitstudien, und der Erfolg einer Arthroskopie ist stark vom bestehenden Arthrosegrad abhängig.

Übungsprogramm bei Frozen Shoulder >

Der zweite Tag stand ganz im Zeichen der Schulter. So konnten die Teilnehmer zwei Live-Arthroskopien verfolgen (Rotatorenmanschetten-Ruptur und Bankart-Läsion) und jeweils im Anschluss Vorträge hören, zu den Themen Rotatorenmanschette, Instabilität sowie zu therapeutischen Möglichkeiten und Grenzen. Leider gibt es bis heute keine Leitlinien für die Nachbehandlung der arthroskopierten Schulter. Das Wichtigste bleibt daher vorerst, sich an der Gewebheilung zu orientieren und Zielvereinbarungen mit dem Patienten zu treffen.

Besonders hervorzuheben ist der Beitrag von Dr. Pascal Gleyze aus Colmar, der ein Übungsprogramm für Patienten mit einer Frozen Shoulder entwickelt hat. Hierfür ließ er seine Patienten aus vielen Übungen zehn selbst auswählen. Es entstand ein Übungsprogramm, das leicht durchführbar, reliabel und gut in den Alltag als Selbstbehandlung für Patienten mit Schulterbeschwerden zu integrieren ist.

Fazit: gelungenes Konzept > Diese Art der Veranstaltung von Ärzten und Physiotherapeuten, für Ärzte und Physiotherapeuten sollte unbedingt wiederholt werden. Unter anderem, weil sich dort die Scheu vor der interdisziplinären Kommunikation sehr gut ablegen lässt.

Wolfgang Schoch

➔ Das Literaturverzeichnis finden Sie unter www.thieme.de/physioonline.