# Kantonsspital aktuell



## Frozen Shoulder

#### Symptome und Definition

Die Frozen Shoulder oder zu Deutsch «Schultersteife» beginnt meist schleichend mit nächtlichen Ruheschmerzen, welche aber auch tagsüber sehr ausgeprägt sein können. Durch die Gelenkkapselentzündung (Capsulitis) entsteht etwas verzögert durch die Kapselschrumpfung die eingeschränkte Beweglichkeit und Steife. Typisch bei der Untersuchung ist die eingeschränkte Beweglichkeit mit Schmerzen, insbesondere bei der Aussenrotation (Abb. 1). Da die Erkrankung sehr lange andauern kann und die Schmerzen beträchtlich sind, kann es auch zu einem hohen psychischen

Leiden kommen. Der Grossteil der Patientinnen und Patienten (98%) erfährt eine spontane Heilung, wobei dies aber bis zu 3 Jahre dauern kann. Drei Viertel der Betroffenen sind nach 1.5 Jahren beschwerdefrei.



te Aussenrotation

## Auslöser und Häufigkeit

Die sonst sehr gut bewegliche und dünne Gelenkskapsel entzündet und verdickt sich, verursacht dadurch Schmerzen und schränkt den Bewegungsumfang ein. Die Schultersteife kann ohne eigentlichen Auslöser oder Grund entstehen (primäre/idiopathische Form). Es sind prädisponierende Faktoren bekannt, wie Diabetes mellitus, Hypothyreose (Schilddrüsenunterfunktion) oder Parkinson. Die sekundären Formen meinen z.B. eine Schultersteife bedingt durch einen Unfall, nach einer Operation oder durch vorbestehende Schulterpathologien. Es erkranken etwas häufiger Frauen als Männer, in einem Alter zwischen 40 – 70 Jahren und in Europa 2 – 5% der Menschen.

## Verlauf

Die primäre Schultersteife verläuft in einem typischen, phasenweisen Verlauf (Abb. 2). In der einfrierenden Phase I («freezing») beginnen die starken Schmerzen auch in Ruhe ohne Ursache, wobei später die Bewegungseinschränkung dazukommt. Die eingefrorene Phase II («frozen») ist charakterisiert durch



Dr. med. Peter Mazel Oberarzt Orthopädische Klinik

wieder abnehmende Schmerzen, jedoch noch zunehmender Steifigkeit. In der auftauenden Phase III («thawing») bessert dann auch die Beweglichkeit, bis zur Abheilung. Die primäre Schultersteife hat ein Selbstheilungspotenzial hohes (98%), wobei Verläufe von 6 Monaten bis zu 3 Jahren beschrieben werden. Lediglich 2% sind therapieresistent und dauern über 3 Jahre. Die sekundäre Schultersteife verläuft nicht immer typisch und die Selbstheilungsrate ist geringer.



Abb. 2: Phase I «freezing», Phase II «frozen», Phase III «thawing-auftauen» (H.-K. Gansen, Obere Extremität 2010, 5:202-208)

### Diagnosestellung

Im ärztlichen Gespräch und einer Untersuchung wird die Diagnose gestellt. Der typische Hinweis ist die eingeschränkte und schmerzhafte Stellung der Schulter bei der passiven Aussenrotation (Abb. 1). Weitere Diagnostik wie Röntgen oder MRI ist oft nicht verwertbar. Im Röntgen kann sich eine verminderte Knochendichte oder Oberarmkopf-Hochstand zeigen, im MRI verdickte Bänder, Kapsel und ein volumengeminderter «Gelenkssack». Laboruntersuchungen können ergänzt werden zum Ausschluss von Stoffwechselstörungen.

## Therapie

Ein aufklärendes Gespräch mit den Patientinnen und Patienten zur Information über den typischen Verlauf, die lange Dauer der Erkrankung und die grundsätzlich hohe Selbstheilungstendenz ist wichtig. Es braucht Geduld. Auch wenn die Schultersteife meistens selber heilt, sind oft unterstützende Massnahmen notwendig. Hier werden temporär entzündungshemmende Schmerzmittel verwendet, weiter kann die Infiltration des Gelenks mit einem Kortikosteroid diskutiert werden (zur Reduktion der Schmerzen/Entzündung). Physiotherapie mit aktiver Schulterbeübung sollte nicht zu zeitig und im streng schmerzfreien Bereich erfolgen, da es sonst eher zu einer Verschlechterung kommen kann. Die physiotherapeutische Wassertherapie hat sich für viele Patientinnen und Patienten besonders bewährt. Sollte die Steifigkeit nach über einem Jahr trotz konservativer Therapiemassnahmen noch nicht abnehmen, kann in ausgewählten Fällen die operative Therapie mittels arthroskopischer Kapseldurchtrennung diskutiert werden (Capsulotomie), um die Beweglichkeit zu verbessern.

