

## **Künstliches Schultergelenk beidseits - Erfahrungsbericht eines Betroffenen**

Seit vielen Jahren litt ich an einer Omarthrose, links stärker ausgeprägt als rechts. Nach langer konservativer Therapie war ich selbst unter Höchstdosierung verschiedener Schmerzmittel nicht schmerzfrei. Mein Orthopäde schickte mich daraufhin zu Prof. Habermeyer in die Schulterambulanz. Mir wurde dringend zur Implantation einer Endoprothese links geraten.

Als leitender Krankenpfleger einer Intensivstation bin ich aber ein sehr ängstlicher Mensch, was Operationen am eigenen Körper angeht. Das kommt bei medizinischen Personal häufiger vor. Ich zögerte die Operation hinaus, ließ dann aber doch eine endoskopische Knorpelglättung vornehmen. Die Schmerzen blieben und die Beweglichkeit wurde aufgrund der Schonung der Schulter schlechter. Dadurch bildete sich natürlich auch die Muskulatur zurück – ein Teufelskreis.

Mit 52 Jahren war ich dann soweit, dass ich mir im Januar 1997 eine totale Endoprothese implantieren ließ. Nach der OP, die gut verlief, hatte ich 3 Tage noch Schmerzen, die aber behandelt wurden. Es folgte eine Rehamassnahme von 6 Wochen. Das war eine anstrengende Zeit. Aber es ging vorwärts. Endlich war ich schmerzfrei. Allerdings verging fast ein Jahr bis ich wieder Kraft hatte, gröbere Arbeiten mit dem Arm zu verrichten. Die Kraft, die ich im gesunden Zustand hatte, erreichte ich nicht mehr. Jedoch war ich nach 3 Jahren in der Lage, meinem Hobby, dem Windsurfen, nachzugehen. Allerdings etwas gemäßiger.

Leider machte sich nun die rechte Schulter immer stärker bemerkbar. 2002 war ich wieder bei hochdosierter Schmerzmedikation angelangt. Beweglichkeit und Muskulatur waren noch gut. Diesmal, nach guten Erfahrungen mit der linken Schulter, zögerte ich nicht lange und willigte nach Empfehlung von Prof. Habermeyer sofort in die OP ein. Im Juni 2002 erhielt ich eine Hemiprothese rechts. Die Rehamassnahme war viel einfacher. Ich konnte nach ½ Jahr mehr machen, als mit der linken Schulter nach 2 Jahren. Die Kraft war gut. Heute, nach 1 ¾ Jahren, vergesse ich manchmal, dass ich rechts eine Prothese habe!

Als Fazit möchte ich folgendes sagen:

Wenn zu erkennen ist, dass bei einer Omarthrose die konservative Therapie erschöpft ist, sollte man nicht warten bis die Beweglichkeit stark eingeschränkt ist und dadurch die Muskeln abgebaut haben, sondern man sollte sich frühzeitig zur OP entschließen! Bei mir konnte wahrscheinlich dadurch rechts die Gelenkpfanne erhalten bleiben, was die Gefahr einer Pfannenlockerung verhindert. Durch die gute muskuläre Situation vor der OP war die Reha viel schneller und das Gesamtergebnis deutlich besser als links, wo ich zu lange gezögert hatte.

Betroffene, die vor ähnlichen Entscheidungen stehen, können mich unter folgender Email erreichen, falls Fragen zu diesem Thema bestehen:

[Ho-Rue.Doebrich@web.de](mailto:Ho-Rue.Doebrich@web.de)