

Unfallchirurg 2019 · 122:916

<https://doi.org/10.1007/s00113-019-00729-x>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019



A. Imhoff

Abteilung für Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, München, Deutschland

„Shoulder stiffness“

Liebe Leserinnen und Leser,

die Definition, Ätiologie und die Behandlung der „steifen Schulter“ oder „frozen shoulder“ ist ein rätselhaftes, dunkles Feld geblieben. Die Erkrankung betrifft oft Menschen in der mittleren Altersgruppe und löst sich manchmal von alleine, weshalb der Pathologie und Behandlung auch wenig Beachtung geschenkt wird. Das Verständnis von Rotatorenmanschettenläsionen und instabilen Schultern hingegen ist in den letzten Jahren deutlich besser geworden; bei der Frozen shoulder aber nach wie vor nur rudimentär geblieben.

Das Schulterkomitee der ISAKOS (International Society of Arthroscopy, Knee Surgery and Orthopaedic Sports Medicine) hat 2014 begonnen, in vielen Sitzungen einen internationalen Konsensus zu erarbeiten [1]. Dabei haben wir uns auf den Begriff „shoulder stiffness“ geeinigt, weil die „frozen shoulder“ nur ein Teil davon ist. Die steife Schulter beschreibt den Patienten mit eingeschränkter Beweglichkeit, unabhängig von der Ätiologie, der primären oder sekundären Ursache. Die „frozen shoulder“ ist reserviert für die idiopathische steife Schulter mit klarer pathogenetischer Definition. Häufiger finden wir die sekundären steifen Schultern, wo die Ätiologie bekannt ist, und schließlich sollte der Begriff „adhäsive Kapsulitis“ nicht mehr verwendet werden, weil eigentlich keine Adhäsionen der Kapsel bestehen.

Wir haben uns deshalb zur Aufgabe gemacht, dieses Heft von *Der Unfallchirurg* dieser komplexen Entität zu widmen, beginnend mit den primären idiopathischen Schultersteifen und dann den posttraumatischen Schultersteifen, um Möglichkeiten der Therapie, sei es konservativ oder operativ, darzustellen.

Auch ein eigener Beitrag zu den radiologischen Veränderungen im MRT soll das Krankheitsbild dem Leser erläutern.

Wir hoffen, dass wir mit dieser umfassenden Darstellung etwas Licht in das dunkle Feld der „steifen Schulter“/„shoulder stiffness“ geben können, und freuen uns auf ein reges Feedback zu unseren Beiträgen.

Ihr

Univ.-Prof. Dr. A.B. Imhoff

Korrespondenzadresse



Univ.-Prof. Dr. A. Imhoff
Abteilung für Sportorthopädie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München
Ismaninger Str. 22,
81675 München, Deutschland
imhoff@tum.de

Interessenkonflikt. A. Imhoff gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Itoi E, Imhoff A et al (2015) Shoulder stiffness. Current concepts and concerns. ISAKOS shoulder committee. Springer, Heidelberg