

Sowhol inverse als auch anatomische Schulterarthroplastik mit gutem funktionellem Resultat = L'arthroplastie inversée et l'arthroplastie anatomique de l'épaule ont toutes deux de bons résultats au niveau fonctionnel = L'artroplastica inversa e

Autor(en): Baschung, Pierrette
l'arthropl...

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **48 (2012)**

Heft 6

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-928673>

Nutzungsbedingungen

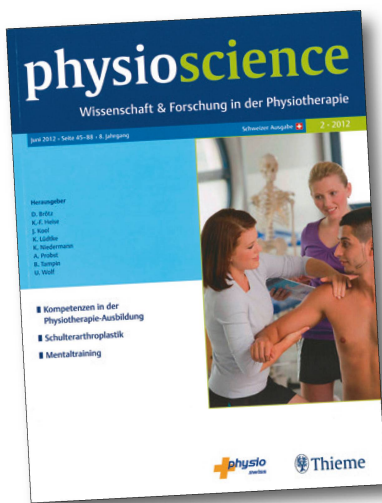
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Sowohl inverse als auch anatomische Schulterarthroplastik mit gutem funktionellem Resultat

L'arthroplastie inversée et l'arthroplastie anatomique de l'épaule ont toutes deux de bons résultats au niveau fonctionnel

L'artroplastica inversa e l'artroplastica anatomica della spalla danno entrambi buoni risultati a livello funzionale

Bei einer *anatomischen Schulterarthroplastik* werden die Gelenksflächen des Oberarmkopfes und falls notwendig auch der Gelenkspfanne durch künstliche Oberflächen ersetzt. Dafür muss die Rotatorenmanschette weitgehend intakt sein. Bei einer *inversen Arthroplastik* werden die Gelenkpartner so getauscht, dass die konkave Gelenkspfanne distal am Humerus und die konvexe Kugel proximal am Glenoid fixiert werden. Dieser Prothesentyp kann auch bei Rotatorenmanschettenrupturen verwendet werden.

Ein Forschungsteam um Carmen Räber, Physiotherapeutin an der Schulthessklinik Zürich, untersuchte nun 5 PatientInnen mit Implantation einer anatomischen und 12 PatientInnen mit einer inversen Schulterarthroplastik [1]: Obwohl PatientInnen, die sich einer inversen Arthroplastik unterziehen mussten, präoperativ deutlich schlechtere Funktionen aufwiesen als diejenigen mit einer anatomischen Arthroplastik, zeigten beide Gruppen sechs Monate nach der Operation gute funktionelle Resultate. Während sich PatientInnen mit einer inversen Prothese jedoch kon-

Lors d'une *arthroplastie anatomique de l'épaule*, les surfaces articulaires de la tête humérale et, si nécessaire, de la cavité cotyloïde sont remplacées par des surfaces artificielles. Pour cela, la coiffe des rotateurs de l'épaule doit être en grande partie intacte. Lors d'une *arthroplastie inversée*, les articulations sont remplacées de telle manière que la cavité cotyloïde est fixée sur la partie distale de l'humérus et la partie convexe sur la partie proximale de la glène. Ce type de prothèse peut aussi être utilisé en cas de rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

Une équipe de chercheurs constituée autour de Carmen Räber, physiothérapeute à la Schulthessklinik de Zürich, a examiné 5 patients ayant subi une arthroplastie anatomique et 12 patients ayant subi une arthroplastie inversée de l'épaule [1]. Avant l'opération, les patients qui ont eu une arthroplastie inversée présentaient des capacités fonctionnelles nettement inférieures à celles des personnes qui ont eu une arthroplastie anatomique. Malgré cela, les résultats fonctionnels étaient satisfaisants dans les deux groupes après

Durante un' *artroplastica anatomica della spalla*, le superfici articolari della testa omerale e, se necessario, della cavità glenoidea vengono rimpiazzate da superfici artificiali. Per questo, la cuffia dei rotatori della spalla deve essere per lo più intatta. Durante un' *artroplastica inversa*, le articolazioni sono sostituite in maniera tale che la cavità glenoidea è fissata sulla parte distale dell'omero e la parte convessa sulla parte prossimale della glena. Questo tipo di protesi può anche essere usato nel caso della rottura della cuffia dei rotatori della spalla.

Un' équipe di ricercatori capitanata da Carmen Räber, fisioterapista alla Schulthessklinik di Zurigo, ha esaminato 5 pazienti che si sono sottoposti a un'artroplastica anatomica e 12 pazienti che hanno subito un'artroplastica inversa della spalla [1]. Prima dell'operazione, i pazienti che hanno avuto un'artroplastica inversa presentavano delle capacità funzionali nettamente inferiori a quelle delle persone che hanno avuto un'artroplastica anatomica. Malgrado ciò, dopo sei mesi i risultati funzionali erano soddisfacenti in entrambi i gruppi. I pazienti

tinuierlich verbesserten, erreichten PatientInnen mit einer anatomischen Prothese ihre maximale Funktion bereits nach drei Monaten, danach war keine deutliche Verbesserung mehr zu verzeichnen.

PatientInnen mit einer anatomischen Prothese erreichten ihre maximale Funktion bereits nach drei Monaten.

Die standardisierte, ambulante Physiotherapie wurde während vier bis sechs Monaten ein- bis zweimal wöchentlich individuell und problemspezifisch durchgeführt. Zusätzlich erhielten die PatientInnen eine Therapie im Bewegungsbad. Vor der Operation, nach sechs Wochen sowie nach drei und sechs Monaten wurden mit dem «Constant Murley Score» sowie dem «Shoulder Pain and Disability Index» Schmerzen, Bewegungsausmass, Abduktionskraft sowie die subjektive Schulterfunktion ermittelt.

Gemäss dieser Untersuchung ist es wichtig, dass die Physiotherapie bei PatientInnen nach Implantation einer inversen Prothese mindestens sechs Monate dauert, während bei der Implantation einer anatomischen Prothese die Therapie eventuell bereits nach drei Monaten abgeschlossen werden könnte. |

Pierrette Baschung, MPH, BScPT, ist Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Physiotherapie der ZHAW in Winterthur sowie an der Abteilung «Forschung Physiotherapie und Ergotherapie» am Zentrum für klinische Forschung des UniversitätsSpitals Zürich.

six mois. Les patients au bénéfice d'une arthroplastie inversée ont vu leurs capacités s'améliorer continuellement; ceux qui avaient une prothèse anatomique ont atteint leur capacité fonctionnelle maximale au bout de trois mois; on n'a plus observé d'amélioration sensible ensuite.

Les patients qui avaient une prothèse anatomique ont atteint leur capacité fonctionnelle maximale au bout de trois mois.

Une physiothérapie standardisée ambulatoire a été effectuée pendant quatre à six mois, une à deux fois par semaine, de manière individuelle et spécifique en fonction du problème. Les patients ont aussi eu un traitement de mobilisation en piscine. Les douleurs, l'amplitude du mouvement, la force en abduction ainsi que la fonction de l'épaule du point de vue subjectif ont été mesurées avant l'opération, après six semaines ainsi que trois et six mois plus tard à l'aide du «Constant Murley Score» et du «Shoulder Pain and Disability Index».

D'après les résultats de cette évaluation, il est important que la physiothérapie effectuée par des patients qui ont subi une arthroplastie avec prothèse inversée dure au moins six mois. Pour les patients qui ont une prothèse anatomique, il est éventuellement possible de mettre fin au traitement au bout de trois mois. |

Pierrette Baschung, BScPT, MScPT, est collaboratrice scientifique à l'Institut de physiothérapie de la ZHAW (Winterthur) ainsi que dans le département «Recherche en physiothérapie et ergothérapie» du centre de recherche clinique de l'Hôpital universitaire de Zürich.

con un'artroplastica inversa hanno progressivamente migliorato le loro capacità; quelli che avevano una protesi anatomica hanno raggiunto la loro massima capacità funzionale al terzo mese post operatorio; in seguito non si sono più notate miglioramenti tangibili.

I pazienti che avevano una protesi anatomica hanno raggiunto la loro massima capacità funzionale al terzo mese post operatorio.

E' stata effettuata una fisioterapia ambulatoriale standardizzata per 4–6 mesi, con una frequenza di una a due sedute settimanali, in maniera individuale e specifica a dipendenza del problema. I pazienti hanno anche beneficiato di trattamenti di mobilizzazione in piscina. I dolori, l'ampiezza del movimento, la forza in abduzione e la funzione della spalla dal punto di vista soggettivo sono stati misurati prima dell'operazione, dopo sei settimane come pure tre e sei mesi post-op. grazie all'aiuto del «Constant Murley Score» e del «Shoulder Pain and Disability Index».

Dai risultati di questa valutazione, è importante che la fisioterapia effettuata dai pazienti che hanno subito un'artroplastica con protesi inversa duri almeno sei mesi. Per i pazienti che hanno una protesi anatomica, è possibile porre fine al trattamento fisioterapico dopo ca. tre mesi. |

Pierrette Baschung, BScPT, MScPT, è collaboratrice scientifica all'Istituto di fisioterapia del ZHAW (Winterthur) e al dipartimento «Ricerca in fisioterapia e ergoterapia» del centro di ricerca clinica dell'ospedale universitario di Zurigo.

Literatur | Bibliographie | Bibliografia

1. C. Räber, C. Kolling, C. Albrecht, R. Born, H.-K. Schwyzer, M. Marks: Objektive und subjektive Kurzergebnisse von Patienten nach Schulterarthroplastik. *physioscience* 2012; 8(2): 61–66.