

Schonende Loop Tenodese-Methode bei Behandlungen der langen Bizepssehne soll Goldstandard werden

Die lange Sehne des Bizepsmuskels ist in der erwachsenen Bevölkerung aller Altersgruppen häufig für Schulterschmerzen verantwortlich. So finden sich bei über 75 Prozent der Gelenkspiegelungen der Schulter behandlungsbedürftige Veränderungen dieser Sehne. Wurde die Diagnose gestellt, steht für Betroffene eine Operation an, eine sogenannte arthroskopische Ankertenodese. Dabei wird der Sehnenursprung in ein mechanisch weniger beanspruchtes Areal des Oberarmkopfes versetzt. Für diese Verankerung werden Implantate wie Fadenanker, Buttons oder Interferenzschrauben in die Schulter eingesetzt. „Diese Operations- und Behandlungstechnik ist bisher Standard und funktioniert auch. “, sagt Professor Dr. Maximilian Kerschbaum, Stellvertretender Direktor der [Klinik und Poliklinik für Unfallchirurgie des UKR](#) und Entwickler der Loop Tenodese.

Immer wenn jedoch bei einem Eingriff „Fremdkörper“ eingesetzt werden, besteht in seltenen Fällen eine geringe Gefahr einer Implantat-bedingten Infektion, eines Verrutschens des Implantats oder anderer Implantat-bedingter Nebenwirkungen. „Mittels Loop Tenodese können wir diese Nebenwirkungen ausschließen, da wir keine Fremdkörper einsetzen. Das Verfahren hat sich bereits bewährt. Jetzt wollen wir, dass es auch unter die Standardverfahren aufgenommen wird“, so Professor Kerschbaum weiter. Bei der Loop Tenodese wird die Bizepssehne, ebenso wie beim bisherigen Standardverfahren, am Sehnenursprung durchtrennt, um sie in einem weniger beanspruchten Areal des Oberarmkopfes erneut zu befestigen. Anders als bei der Ankertenodese, wird der Stumpf der abgetrennten Bizepssehne anschließend zu einer Schleife geformt (im englischen „Loop“), sodass sich die Sehne in der Weichteilrinne des Oberarmknochens eigenständig blockiert und ein Durchrutschen der Sehne verhindert wird. Indem sie sich anschließend durch Entstehung von Narbengewebe in dieser Rinne verwächst, bildet sie dort sozusagen einen natürlichen Anker.

Die begleitende Studie wird nicht nur am UKR durchgeführt. Weitere Prüfzentren sind das Sporthopaedicum Regensburg/Straubing, die Charité – Universitätsmedizin Berlin, das Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum in Berlin und das St.-Vincentius-Klinikum in Karlsruhe.

Um die Aufnahme als Standardverfahren zu erreichen werden noch Patienten benötigt, die sich mit der Loop Tenodese-Methode behandeln lassen.

Bei Interesse können sich Studienteilnehmer an Office.Uch@ukr.de wenden.

Gefördert wird die Studie durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Projektträger DLR – Bereich Gesundheit).