

## Arthroskopische subakromiale Dekompression

# Was bringt ein präoperativer Score?

Singh et al. untersuchten die entscheidenden Faktoren für einen Therapieerfolg nach einer arthroskopischen subakromialen Dekompression aufgrund eines Impingement-Syndroms im Schultergelenk. Mit Hilfe eines Scores können Patienten identifiziert werden, die durch eine derartige Operation eine schnelle und dauerhafte Beschwerdelinderung erfahren würden.

Singh HP et al. A preoperative scoring system to select patients for arthroscopic subacromial decompression. *J Shoulder Elbow Surg* 2014; 23: 1251–1256

## Material und Methode

Prospektiv wurden 112 Patienten konsekutiv erfasst, bei denen ausschließlich eine arthroskopische subakromiale Dekompression (ASAD) durchgeführt werden sollte. Der Oxford Shoulder Score (OSS) wurde präoperativ, 3 und 12 Monate postoperativ ermittelt. Wenn sich der Score nach 3 Monaten signifikant verbessert hatte, wurde das Ergebnis als gut bewertet.

Folgende Variablen, die mit einem guten postoperativen Ergebnis vergesellschaftet waren, ließen sich identifizieren:

1. Schmerzen bei Überkopftätigkeit
2. Symptomatik für mehr als 6 Monate
3. Symptompersistenz trotz 3-monatiger kontrollierter Physiotherapie
4. positiver Hawkins-Test
5. radiologische Zeichen eines subakromialen Impingements
6. Beschwerdelinderung von mehr als 1-wöchiger Dauer durch subakromiale Steroidinjektion

Diese 6 Kriterien wurden in einem einfachen Punktescore zusammengefasst.

## Ergebnisse

62 Patienten mit einem präoperativen Score von 5–6 zeigten eine hochsignifikante Verbesserung im OSS 3 Monate postoperativ. 38 Patienten mit einem Score von 3–4 zeigten 3 Monate postoperativ keine Symptomverbesserung, jedoch eine Linderung im Verlauf eines Jahres. 12 Patienten mit einem präoperativen Score von 1–2 profitierten nicht von der Operation und gaben auch nach Ablauf eines Jahres keine Besserung der Symptomatik an.

Die Autoren stellen fest, dass sich mit dem präoperativen Score der Operationserfolg vorhersagen lässt und schließen gleichzeitig, dass die Operationsindikation bei einem präoperativen Score von  $\leq 4$  in Frage zu stellen ist.

## Kommentar

Es ist bereits bekannt, dass die Indikation zur Durchführung einer ASAD streng zu stellen ist. Die positive Entwicklung des Impingement-Syndroms durch konsequente Physiotherapie ist nachgewiesen [1]. Trotzdem besteht keine endgültige Sicherheit über den erfolgreichsten Therapieansatz [2]. Die Autoren haben für die Messung der Schulterfunktion den OSS gewählt. Dieser ist einfach und reproduzierbar. Im Vergleich zum Constant-Score werden keine untersucherabhängigen Daten erhoben. Der Verzicht auf eine Kontrollgruppe stellt keinen Nachteil für die Beurteilung des Ergebnisses dar.

Durch die konsequente Beschränkung auf leicht nachvollziehbare schulterspezifische Parameter in der Beurteilung des Krankheitsbildes geben die Autoren mit dieser Arbeit eine sinnvolle Hilfe zu Entscheidungsfindung.

## Literatur

- 1 Tetola S, Lethinen J, Arnala I, Nissinen M, Westenius H, Sintonen H, Aronen P, Konttinen YT, Malmivaara A, Rousi T: Does arthroscopic acromioplasty provide any additional value in the treatment of shoulder impingement syndrome? *J Bone Joint Surg Br* 2009; 91: 1326–1334
- 2 Dorrestijn O, Stevens M, Winters JC, van der Meer K, Diercks RL: Conservative or surgical treatment for subacromial impingement syndrome? A systematic review. *J Shoulder Elbow Surg* 2009; 18: 652–660

OA Dr. med. Christoph Harms  
Chirurgische Klinik und Poliklinik  
Universitätsmedizin Rostock  
Christoph.harms@med.uni-rostock.de