

An den weiterbehandelnden Arzt sowie  
die weiterbehandelnden Physiotherapeuten

Dr. med. Roland Gruhn

Dr. med. Werner R. Regel

Lilienstraße 4

46446 Emmerich

Tel. 0 28 22 - 79 14 91

Fax 0 28 22 - 79 14 92

[www.emmerich-orthopaedie.de](http://www.emmerich-orthopaedie.de)

[kontakt@emmerich-orthopaedie.de](mailto:kontakt@emmerich-orthopaedie.de)

## Konservative Behandlung der symptomatischen degenerat. SLAP-Läsion (Bizepsankerläsion)

(insbes. geeignet bei nichttraumat. Läsion des über 30jährigen; modifiziert nach Sang-Jin Shin, Juyeob Lee, Yoon-Sang Jeon, Young-Won Ko, Rag-Gyu Kim in: Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy 2017)

- 1 sonograf. gesteuerte i.a. Injektion von dorsal mit 40mg Triam / 1ml plus 2%ige Lidocain-Lösung / 4ml (ggf. nach > 6 Wo. 1mal wiederholen)
- NSAR oral, z.B. Ibu 600 1-0-1 für 2 Wochen
- 6 Wochen angepasste Belastungen/Meiden schmerzauslös. Tätigkeiten unter ansonsten üblichem Einsatz des Armes bei den Alltagsaktivitäten, keine Ruhigstellung!
- ab 7. Wo. bzw. mit Erreichen hinreichender Schmerzlinderung Beginn mit Kräftigung der Rotatorenmanschette und Skapulastabilisatoren für 2 Monate
- nach 3 Mon. volle Belastbarkeit (return to sports/heavy labour)
- bei Persistenz Indikation zur Bizepssehnenentomie/-tenodese mit Bizepsankerdebridement prüfen