



Fragen an den tz-Redakteur
Haben Sie Fragen und Anregungen zu unserer wöchentlichen Medizin-Seite? Unserer Redakteur Andreas Beez ist für Sie unter folgender E-Mail-Adresse erreichbar: gesundheit@merkurtz.de

Wie Extrem-Höhenbergsteiger Marc Grün (46) Patienten Mut macht

Für ihn gibt es immer nur einen Weg: nach oben! Ende Februar dieses Jahres ließ sich der von Arthrose geplagte Extrem-Höhenbergsteiger Marc Grün (46) eine Schulterprothese einsetzen. Nur wenige Monate nach der großen OP trifft Marc Grün gerade letzte Vorbereitungen für seine nächste Expedition auf den Aconcagua (6964 Meter) in den argentinischen Anden. Eine Geschichte, die Mut macht.

Gipfelsturm mit künstlicher Schulter



Nach 20 Jahren Leistungssport im Radsport samt deutschem Meistertitel tauschte der Ulmer Projektingenieur Marc Grün vor 15 Jahren den Sattel gegen die Bergstiefel. „Mein Aufstieg begann, als ich zum ersten Mal einen Allgäuer Gipfel bezwang“, schreibt er auf seiner Homepage. Seitdem zog es ihn höher und höher hinauf – erst in Europa, dann in der ganzen Welt: Ladakh in Nordindien, die Anden in Südamerika, das Pamir-Gebirge in Kirgisistan und den Manaslu (8163 m) im Himalaya. Die Berge lehrten ihn: Kraft und Ausdauer allein reichen nicht aus. „Der Geist muss stark sein, um Qualen und Gefahren zu trotzen. Denn oft entscheiden Respekt und Demut vor dem Berg über Leben und Tod.“ Und manchmal muss man auch umkehren und neue Wege finden: „2003 habe ich mir bei einem Fahrradsturz die linke Schulter ausgekugelt.“ Zwei Jahre lang sprang der Oberarmkopf wieder und wieder aus der Gelenkpfanne. Über hundert Mal renkte sich Marc die Schulter unter Schmerzen immer wieder selbst ein. Nach zwei Jahren gab er auf: „Ich ließ mich operieren, die Bänder wurden frisch fixiert. Dann hatte ich Ruhe.“ Eine schöne Zeit begann mit Expeditionen in die ganze Welt.



Marc Grün an der Eiswand des Manaslu (2020), auf dem Kilimanjaro in Tansania (li.) und am Mont Blanc/Frankreich. M. GRÜN



Es folgte eine wochenlange Reha mit Physio, Massage, Krafttraining – Übungen, die Marc auch heute noch macht. Und es wurde von Tag zu Tag besser.

Die Route auf den Aconcagua führt über die Ost- und Nordseite zum Gipfel und über die Westseite wieder hinunter. Eine Überschreitung ist schwieriger als ein einfacher Aufstieg, den Marc vor Jahren wegen eines Sturms und extremer Kälte kurz vor dem Gipfel abbrechen musste. Jede Expedition ist immer auch eine psychologische Herausforderung. „Nach jeder Expedition bin ich ein neuer Mensch“, sagt Marc Grün. „Man studiert und lebt andere Kulturen und bekommt einen neuen Blick auf die Welt und die Dinge, die wirklich wichtig sind.“

Die Route auf den Aconcagua führt über die Ost- und Nordseite zum Gipfel und über die Westseite wieder hinunter. Eine Überschreitung ist schwieriger als ein einfacher Aufstieg, den Marc vor Jahren wegen eines Sturms und extremer Kälte kurz vor dem Gipfel abbrechen musste. Jede Expedition ist immer auch eine psychologische Herausforderung. „Nach jeder Expedition bin ich ein neuer Mensch“, sagt Marc Grün. „Man studiert und lebt andere Kulturen und bekommt einen neuen Blick auf die Welt und die Dinge, die wirklich wichtig sind.“

Gute Fortschritte sind für Marc Grün wichtig – denn er hat große Ziele: Am 28. November schon startet er zur nächsten internationalen Expedition für die Überschreitung des Aconcagua in Argentinien. „Als Höhenbergsteiger liegt die Hauptlast auf meinen Beinen, obwohl ich auch mal Eis- oder Felswände mit einer Steigung von 80 Grad und mehr bewältigen muss.“ Dass solche Touren für seine neue Schulter ein Risiko sein könnten, ist ihm bewusst. Aber er hat in den letzten Wochen u. a. in den Allgäuer Hochalpen

hart trainiert – auch mit den Rucksack-Gewichten: „Auf den schwierigen Strecken der Expedition werde ich immer noch 20 bis 25 Kilo auf den Schultern tragen. Da merkt die Schulter, das habe ich schon gemerkt. Aber da muss sie eben durch.“ Die Route auf den Aconcagua führt über die Ost- und Nordseite zum Gipfel und über die Westseite wieder hinunter. Eine Überschreitung ist schwieriger als ein einfacher Aufstieg, den Marc vor Jahren wegen eines Sturms und extremer Kälte kurz vor dem Gipfel abbrechen musste. Jede Expedition ist immer auch eine psychologische Herausforderung. „Nach jeder Expedition bin ich ein neuer Mensch“, sagt Marc Grün. „Man studiert und lebt andere Kulturen und bekommt einen neuen Blick auf die Welt und die Dinge, die wirklich wichtig sind.“

die wirklich wichtig sind.“ 2025, das steht schon fest, geht es nach Pakistan. Von Professor Dr. Sandmann hat er grünes Licht bekommen – mit einer Einschränkung: „Ich darf nicht auf meine neue Schulter fallen.“

Sechs typische Schulterprobleme

Viele Schulterprobleme entstehen durch Überlastung, Alterung oder Unfälle. Sechs typische Diagnosen:

- ▶ **Omarthrose**
Bei der Arthrose im Schultergelenk (Omarthrose) wird der Gelenkknorpel zwischen Oberarmkopf und Schulterpfanne abgebaut. Anfangs helfen Schmerzmittel, Medikamente, Hyaluronsäure-Injektionen und Physiotherapie. In fortgeschrittenen Fällen wird oft eine Schulterprothese notwendig.
- ▶ **Schulterluxation und Instabilität des Gelenks**
Bei einer Ausrenkung (Luxation) zum Beispiel nach einem Unfall oder großer Belastung rutscht der Oberarmkopf aus der Gelenkpfanne. Nach der Reposition stabilisiert Physiotherapie den Arm. Je nach dem Ausmaß der Verletzung und auch dem Instabilitätsgefühl kann eine Operation erforderlich werden – etwa dann, wenn sich Luxationen wiederholen.
- ▶ **Rotatorenmanschette**
Beim Riss einer oder mehrerer Sehnen der Rotatorenmanschette lässt sich der Arm nur noch mit Mühe und unter Schmerzen anheben. Kleine Risse können konservativ be-
- ▶ **Impingement-Syndrom**
Beim Impingement-Syndrom ist der Platz zwischen Oberarmkopf und Schulterdach zu eng. Die Folge: Entzündungen der Sehnen und des Schleimbeutels. Wenn konservative Behandlungen nicht mehr greifen, kann das Schulterdach operativ abgetragen und der Schleimbeutel entfernt werden.
- ▶ **Kalkschulter**
Eine Verkalkung der Sehnen führt zu Schmerzen und Bewegungsschwächen. Dagegen hilft eine Stoßwellentherapie, die den Kalk zertrümmert und Kortisoninjektionen lindern Entzündungen. Große Kalkdepots können mit einem arthroskopischen Eingriff entfernt werden.
- ▶ **Frozen Shoulder**
Die Entzündung der Schultergelenkkapsel kann zu Schultersteife (Frozen Shoulder) führen, die u. U. Jahre andauern kann. Oft heilt sie von selbst, unterstützt mit sanfter Mobilisierung und Kortisoninjektionen.

Der Extrem-Höhenbergsteiger hält Vorträge über seine Expeditionen. Folgen Sie ihm auf Instagram ([marc_gruen_mountaineer](https://www.instagram.com/marc_gruen_mountaineer/)) oder auf seiner Website www.marc-gruen.de; E-Mail: marc.s.gruen@gmail.com

Der richtige Zeitpunkt für die Prothese

Erfolgschancen sind heute hoch – Experte erklärt Möglichkeiten für den Gelenkersatz

Wer vor der Entscheidung für eine Schulterprothese steht, hat viele Fragen. Schulterexperte Prof. Dr. Gunther Sandmann hat Antworten:

Das gilt auch bei komplizierten Brüchen, speziell bei älteren Menschen.

Welche Prothesen gibt es?
Die wie ein natürliches Schultergelenk aufgebaute anatomische Schulterprothese mit Oberarmkopf und Gelenkpfanne ist sinnvoll, wenn der Patient an Arthrose leidet, Schultergelenk und speziell die Rotatorenmanschette aber weitgehend intakt sind. Die inverse Schulterprothese (umgekehrte Schulterprothese) wird bei einer irrepara-

bel geschädigten Rotatorenmanschette verwendet. Die Gelenkkugel wird an der Stelle der Gelenkpfanne und die Pfanne am Oberarmknochen montiert. Auch bei Oberarmkopffrakturen bei älteren Menschen hat sich der Einsatz inverser Prothesen in den letzten Jahren durchgesetzt. Eine Teilprothese hilft Patienten, die eine Schädigung des Oberarmkopfes, jedoch noch eine intakte Gelenkpfanne haben. Bei jüngeren Patienten mit begrenzter

Gelenkschädigung genügt auch der Oberflächenersatz mit einer Kappe, die beschädigte Knorpelareale ersetzt.

Was passiert in der Reha?
Die Rehabilitation ist wichtig, um Beweglichkeit und Kraft der Schulter wiederherzustellen. Die Physiotherapie beginnt meist am ersten Tag nach der OP, die Belastung wird schrittweise erhöht. Die vollständige Heilung dauert mehrere Monate.

Welche Risiken gibt es?
Bei jeder OP gibt es Risiken,

darunter Infektionen, Blutungen, Nervenschäden oder die Lockerung der Prothese. In den Händen eines versierten Operateurs, der richtigen Nachsorge und guter Physiotherapie sind diese Probleme jedoch selten.

Welche Sportarten sind wieder erlaubt?
Schwimmen, Radfahren, Nordic Walking, Golf, Pilates, Yoga und Krafttraining mit leichten Gewichten sind wieder möglich. Die Passion eines Marc Grün ist da natür-



Der Münchner Orthopäde Prof. Gunther Sandmann zeigt das Modell einer anatomischen Schulterprothese.

lich eine Ausnahme. Grundsätzlich empfehlen wir, Sportarten mit hoher Belastung oder starken Stößen zu vermeiden. Wichtig sind regelmäßige Nachuntersuchungen, um Probleme frühzeitig zu erkennen.

Wie lange hält eine moderne Prothese?
Je nach Typ und Beanspruchung halten die neuesten Modelle mittlerweile 20 Jahre und wahrscheinlich auch noch deutlich länger.