

08.12.2017 **Pressemitteilungen**

## Schulterstudie liefert keine neuen Erkenntnisse – Deutsche Standards erweisen sich als bewährt

DGOU, DVSE, BVOU, BDC, BVASK, GOTS, AGA



© istock/PeopleImages

Stellungnahme zur Studie  
„Arthroscopic subacromial  
decompression for subacromial  
shoulder pain (CSAW)“ am  
20.11.2017 auf  
[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)

Berlin, 08. Dezember 2017: Sechs Fach- und  
Berufsverbände aus Orthopädie und Unfallchirurgie  
und der Chirurgie nehmen unter Führung der

Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) Stellung zur jüngst im Fachmagazin „The Lancet“ veröffentlichten Studie „Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW)“ zur Wirksamkeit der Schulterdacherweiterung – der sogenannten arthroskopischen subakromialen Dekompression (ASD). Die Autoren der Studie kamen zu dem Ergebnis, dass Patienten mit einem subakromialen Schmerzsyndrom zu häufig ohne Nutzen operiert würden. Allerdings lässt sich das Ergebnis nicht auf Deutschland übertragen. Denn anders als in der CSAW-Studie abgebildet, wird die ASD-Methode zur Linderung von unspezifischen Schulterschmerzen in Deutschland nicht eingesetzt. Für das deutsche Gesundheitssystem ergeben sich aus Sicht von Orthopäden und Unfallchirurgen daher keine Konsequenzen aus der Studie. „Wir kritisieren, dass eine in Deutschland bewährte Versorgungspraxis angegriffen wird, ohne zuvor hiesige Experten zu Rate zu ziehen. Wenig sachkundige Urteile sind schlechter Stil und schaden dem Gesundheitswesen und vor allem den Patienten“, sagt DGOU-Generalsekretär Prof. Dr. Reinhard Hoffmann.

Die Stellungnahme wurde notwendig, weil mit den nicht ohne weiteres übertragbaren Ergebnissen der Studie das Therapieverfahren der Schulterarthroskopie und gängige Behandlungsmethoden unter Generalverdacht gestellt wurden. Dabei wird die ASD-Methode in Deutschland nur bei einem bestimmten orthopädischen Schulterproblem angewandt, dem sogenannten Engpasssyndrom (subakromiales Impingementsyndrom). Betroffene Patienten leiden unter Schmerzen, wenn sie den Arm seitlich anheben. Das liegt daran, dass der Bewegungsspielraum des Schultergelenks durch knöcherne Strukturen, gereizte Schleimbeutel oder degenerierte Sehnen zu eng ist, sodass der Kopf des Schultergelenks an das Schulterdach schlägt. Zur Abhilfe vergrößert der Arzt mit Hilfe der ASD-Methode den subakromialen Gleitraum des Gelenks, indem er das entzündete Gewebe und knöcherne Veränderungen des Schulterdaches entfernt. „Leider wurden keine klinischen und radiologischen Parameter für die Diagnose eines

subakromialen Impingementsyndroms dieser Studie zugrunde gelegt und in der Summe Patienten mit unspezifischen subakromialen Schulterschmerzen eingeschlossen“, kommentiert Prof. Dr. Markus Scheibel, Präsident der DGOU-Sektion Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie e. V. (DVSE). „Das pragmatische Design der CSAW-Studie vernachlässigt bewährte Auswahlkriterien zwischen Therapieoptionen und führt deshalb zu sehr undifferenzierten Ergebnissen.“

So schließt die Studie auch Patienten ein, deren Schmerzen nicht von einem mechanischen Engpasssyndrom bzw. von einer Funktionsstörung wie einer Schulterblattfehlhaltung herrühren können. Bei diesen Schmerzursachen wird nach deutschem medizinischen Standard keine subakromiale Dekompression als Therapiemaßnahme durchgeführt. „Eine alleinige Dekompression führt bei diesen Diagnosen in der Regel zu keinen guten Ergebnissen. Diese Fälle hätten bei der Studie ausgeschlossen werden müssen“, sagt PD Dr. Ralf Müller-Rath, Vorsitzender des Berufsverbandes für Arthroskopie e. V. (BVASK).

Da also ein Therapieverfahren ausgewertet wird, das in Deutschland bei unspezifischen subakromialen Schulterschmerzen nicht üblich ist, können daraus keine Schlüsse zur Wirksamkeit einer arthroskopischen Dekompression gezogen werden. Vielmehr ist für den Erfolg entscheidend, dass die zur Diagnose passende Therapieoption zum Einsatz kommt. In diesem Zusammenhang kritisiert die DGOU öffentliche Äußerungen, in denen ohne vorheriges Einholen einer medizinischen Fachexpertise die Bezahlung des Therapieverfahrens durch die Krankenkassen zur Disposition gestellt wird – so wie es vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) geschehen ist.

Weiterhin bezeichnen die Autoren die alleinige Arthroskopie, mit der die ASD-Methode in der Studie verglichen wurde, als Placebo-Operation. „Es ist jedoch unzulässig, bei einer Gelenkspülung von Placebo-Chirurgie zu sprechen. Möglicherweise hat eine solche mechanische Intervention schon einen therapeutischen Effekt“ sagt Prof. Dr. Helmut Lill, Präsident der Gesellschaft für Arthroskopie und Gelenkchirurgie (AGA). Das zeigen auch die Studienergebnisse, die einen messbaren Zusatznutzen bei einer arthroskopischen Spülung im Vergleich zu einer nicht-operativen Behandlung aufzeigen.

Aus den Daten der vorliegenden Studie kann nur folgende Schlussfolgerung gezogen werden: Patienten mit unspezifischen Schulterschmerzen über einen Zeitraum von drei und mehr Monaten scheinen von einem operativen Eingriff an der betroffenen Schulter im Vergleich zu einer reinen Beobachtung zu profitieren. Allerdings erfolgte, ein weiterer Schwachpunkt der Studie, die Endpunktanalyse nach nur sechs Monaten. Die klinisch-wissenschaftliche Gemeinschaft fordert Nachbeobachtungsintervalle von wenigstens zwei Jahren.

Die DGOU fordert weitere wissenschaftliche Studien in Deutschland, um noch genauer herauszufinden, wer von einer subakromialen Dekompression langfristig profitiert und wer nicht.

## Die Stellungnahme wird getragen von

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)  
Deutsche Vereinigung für Schulter- und Ellenbogenchirurgie e.V. (DVSE)  
Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU)  
Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC)  
Berufsverband für Arthroskopie e.V. (BVASK)

## Hintergrund

Die CSAW-Studie („Can Shoulder Arthroscopy Work?“) untersucht den Nutzen einer arthroskopischen Dekompression bei Patienten mit seit über drei Monaten bestehenden subakromialen Schulterschmerzen. Die Studie wurde kürzlich in der britischen Fachpublikation The Lancet veröffentlicht. „The Lancet“ kommt zu dem Ergebnis, dass eine arthroskopische subacromiale Dekompression (ASD) des Schultergelenks offenbar keine besseren Ergebnisse als ein Scheineingriff liefert, bei dem lediglich eine Arthroskopie vorgenommen wird. Beide Maßnahmen scheinen Schmerzen in der Schulter jedoch etwas besser zu lindern als gar keine Therapie.

## Referenzen

1) [Gemeinsame Stellungnahme zum CSAW-Trial](#)

2) Beard DJ, Rees JL, Cook JA, Rombach I, Cooper C, Merritt N, et al. Arthroscopic subacromial decompression for subacromial shoulder pain (CSAW): a multicentre, pragmatic, parallel group, placebo-controlled, three-group, randomized surgical trial. Lancet 2017 Nov 20. pii: S0140-6736(17)32457-1. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32457-1. [Epub ahead of print]

[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32457-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32457-1/fulltext)

komplette Stellungnahme

