

# Die Sonntagssprechstunde

## Thema: Probleme mit dem Bizepsmuskel – von Prof. Dr. med. Klaus Fritsch

Der Bizeps ist ein Muskel vorne am Oberarm, der zur kraftvollen Beugung im Ellbogengelenk und Schultergelenk, sowie zum kraftvollen Drehen des Unterarms benötigt wird. Er wird besonders gern beim Bodybuilding aufgebaut, um den Oberarm muskulös aussehen zu lassen. Probleme des Bizepsmuskels führen jedoch zu Schmerzen an Schulter und Oberarm. Fragen zu diesem Problem beantwortet der Bayreuther Arzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Prof. Dr. Klaus Fritsch, der sich u.a. auf die operative Behandlung von Schulterproblemen spezialisiert hat.

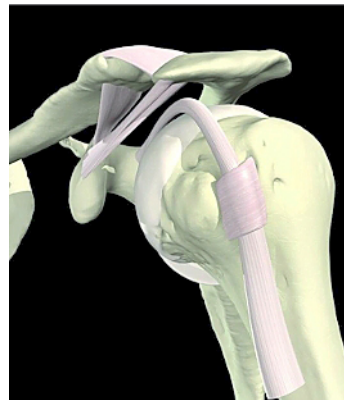
**Wo liegt der Bizepsmuskel?**  
Der Bizepsmuskel hat zwei Sehnenursprünge an der Schulter, eine lange Sehne und eine kurze Sehne, sowie einen sehnigen Ansatz an der Speiche, nahe dem Ellbogengelenk. Er bildet die vordere Kontur des Oberarms. Sein Muskelbauch spannt sich

beim kraftvollen Beugen im Ellbogen. Ein Schwachpunkt des Bizeps ist der Knochenkanal (Sulcus) an der Vorderseite des Oberarmkopfes, durch den die lange Bizepssehne zieht. Sie wird in diesem Kanal durch ein quer verlaufendes Band gehalten.

### Was ist das häufigste Problem des Bizeps?

Die meisten Beschwerden treten an der langen Bizepssehne auf. Meistens handelt es sich um eine Überlastung der Sehne im Sulcus an der Oberarmvorderseite. Die Patienten klagen über einen Schulterschmerz, der beim Heben des Armes und beim Beugen im Ellbogen auftritt und sich an der Vorderseite der Schulter eventuell bis zum Unterarm erstreckt. Meist hilft Schonung und kurzfristiges Einnehmen eines Antirheumatikums. Falls die Schmerzen länger anhalten, muss an einen Teilriss der langen Bizepssehne gedacht werden. Eine Ultraschallun-

tersuchung oder eine Kernspintomographie kann dies nachweisen.



### Was ist eine Instabilität der langen Bizepssehne?

Wenn das Band über dem Sulcus reißt, kann die lange Bizepssehne bei Drehbewegungen der Schulter aus dem Knochenkanal springen. Die Patienten klagen über ein schmerzhaftes Schnappen an der Vorderseite der Schulter, vor allem bei Drehbewegungen der Schulter bei gehobe-

nem Arm, aber auch bei kraftvoller Drehung des Unterarms – z.B. beim Eindrehen von Schrauben. Die lange Bizepssehne sollte dann operativ im Knochenkanal fixiert werden.

### Welche Konsequenzen hat der Riss der langen Bizepssehne?

Die lange Bizepssehne reißt häufig bei Männern über 60 Jahren, meist im Sulcus. Der Patient verspürt z.B. beim Heben eines schweren Gegenstandes ein mehr oder weniger schmerzhaftes Knacken an der Schultervorderseite und bemerkt dann ein Absinken des Muskelbauches des Bizeps. Erstaunlicherweise führt dies langfristig nur zu einer sehr geringen Kraftminderung, so daß meistens auch keine operative Refixierung durchgeführt wird. Ganz anders jedoch beim selteneren Abriß des Sehnenansatzes des Bizeps am Ellbogen. Dieser führt zu deutlicher Kraftminderung und

sollte deswegen auch meistens rasch operativ versorgt werden.

### Was bedeutet SLAP?

Die lange Bizepssehne ist die einzige Sehne, die durch das große Schultergelenk verläuft. Sie hat ihren Ursprung am oberen Pfannenrand, am oberen Bereich des Labrums – des sogenannten Schultermeniskus. Bei einem Riß an dieser Stelle spricht man von einer SLAP-Läsion. Die Patienten haben sehr unspezifische Beschwerden – Einklemmungen in der Schulter oder nach vorne ausstrahlende Schulterschmerzen bei Belastung oder ein schmerzhaftes Knacken in der Schulter. Oft verstärken sich die Beschwerden beim Anspannen des Bizeps. Falls eine SLAP-Läsion vorliegt, hilft nur die arthroskopische Refixierung des Labrums oder der Bizepssehne.

Weitere Informationen finden Sie unter:  
[www.bizeps.oc-bayreuth.de](http://www.bizeps.oc-bayreuth.de)



Prof. Dr. med. Klaus Fritsch.

Mitglied im Ärztenetzwerk



Mein Gesundheitsnetzwerk

[www.mein-gesundheitsnetzwerk.de](http://www.mein-gesundheitsnetzwerk.de)

■ In unserer nächsten Sonntagssprechstunde geht es um das Thema „Vorsorge, Früherkennung, Nachsorge, kurative Behandlung – was ist das?“. Zu Gast ist Prof. Dr. med. Thomas Ullein.