

Patienten Info !

Thoracic-outlet-Syndrom

Anatomie - Was ist ein Thoracic-outlet Syndrom?

Nerven und Gefäßen müssen im Nacken-Schulter-Bereich verschiedene Strukturen passieren, bevor sie den Arm versorgen können. Werden sie hier komprimiert und in ihren Funktionen gestört, dann verursacht dieses Beschwerden. Meist ist das Nervengewebe betroffen, selten die Venen und sehr selten die Arterien. Mischformen sind auch möglich. Kombinationen mit anderen Nervenerkrankungen, wie dem Karpaltunnelsyndrom sind bekannt. Nervengewebekompression führt zu „Kribbeln“(Paraesthesien) und eventuell zu Muskelschwäche. Typisch ist, dass die Beschwerden erst auftreten, wenn der Druck nachlässt; meist nachts. Arterienkompression führt zur schnellen Ermüdung des Arms und einem Kältegefühl. Venenkompression zu Schwellung (Ödem am Unterarm).

Pathologie – Wie entsteht eine Thoracic-outlet Syndrom?

Entsteht im Nacken-Schulter-Bereich erhöhter Druck auf Gefäße und Nervenstrukturen, kommt es zu Beschwerden. Beschrieben in der Literatur sind folgende Stellen:

- Zwischen den Halsmuskeln (M. Scalenii)
- durch eine Halsrippe. Eine seltene Abnormalität die glücklicherweise nur seltenst Beschwerden macht.
- durch die 1. Rippe, meist im mittleren Alter.
- zwischen Brustmuskel und Rippen.

Diagnose – Wie stellt man ein Thoracic-outlet-Syndrom fest?

Die Diagnose ist nicht einfach. Eine Anzahl klinischer Tests stehen dem Untersucher zu Verfügung, bei denen die Gefäßstrukturen komprimiert werden.

Patienten Info !

Bei weiteren Tests werden die Nervenstrukturen entlastet. Typisch für Nervengewebe ist, dass erst dann Beschwerden auftauchen und dass arterielle Beschwerden verschwinden. Diese sind jedoch nicht immer zuverlässig. Nervendehntests geben einen Eindruck über deren Beteiligung. Empfehlenswert sind zusätzliche apparative Tests, die in Kombination mit den klinischen Tests durchgeführt werden können. Ein Dopplertest gibt Auskunft über die Kompression der Arterie. Ein E.M.G. gibt Auskunft über eine eventuelle neurologische Beteiligung. Eine Röntgenuntersuchung stellt eine eventuelle Beteiligung einer Halsrippe fest. Ernste Gefäßerkrankungen können mittels einer Angiographie dargestellt werden.

Therapie – Wie behandelt man eine Thoracic-outlet Syndrom?

Falls eine Halsrippe tatsächlich Beschwerden verursacht, hilft nur ein operativer Eingriff.

Mobilisation

Bei Beschwerden der ersten Rippe wird diese nach unten mobilisiert, wodurch die eingeklemmten Strukturen entlastet werden. Im Falle einer Kompression durch Halsmuskulatur und Brustmuskulatur wird diese gedehnt. Bei fortdauernden Beschwerden können Nervendehntechniken nach David Buttler erwogen werden.

Kräftigung

Insbesondere bei einer Beteiligung der ersten Rippe wird ein Kräftigungsprogramm durchgeführt, um die Schulterposition nach hinten oben zu verändern. Auch bei den anderen Erscheinungsbildern werden muskelkräftigende Übungen durchgeführt. Hierdurch wird die Haltung optimiert und die Muskelspannung reguliert.

Prognose

Diese ist sehr abhängig von der Ursache.