

Evidenztabelle

Schulter-Kontraktur, Schulterschmerz

1. Intervention: Operative Therapie

Ref.-Nr.	Autor, Jahr, Evidenzlevel	Hyperlink Erhebungsbogen	Hyperlink Originalarbeit	Studientyp (Oxford LoE)	Intervention (Details, Intensität, Behandlungsdauer)	Kontrollintervention	Monate nach Stroke	n = ? Int./Ko.	Fol low-up	Zielkriterien	Ergebnis (z.B. Effektstärke, Signifikanz, Ereignisrate)	Beurteilung (++, +, -, --)	Empfehlung (+2, +1, 0, -1)	Kommentar (z.B. spezielle Population, meth. Schwächen, Anwendbarkeit)
	Braun, 1971, 4	BT_Braun_1971_SAS_JBoneJointSurg_SAS_Operative_Therapie	OA_Braun_1971_SAS_JBoneJointSurg_SAS_Operative_Therapie	Fallserie	Exzision der Subscapularis-Sehne und Tenotomie der Pectoralis-major-Sehne am Humerus	keine	?	25 Pilot: 13 op 12 Kon 42 erw. Fallserie	2 Mo 20 Mo (6-42)	Schulterschmerz bezogen auf Bewegungsausmaß	<u>Pilotstudie an 25 Pat.:</u> 10/13 zeigten 2 Mon. postop eine 90° Abduktion und 20° Außenrotation, kein Schulterschmerzen und verbesserter Einsatz oberen Extremität 3/13 ohne Besserung. <u>Erweiterte Fallserie:</u> im Follow-up Schmerzreduktion bei 34/42 Pat gesamten Bewegungsausmaß, bei 3/42 Pat. im 1/2 ROM.	-	0	Schmerzhafte Schulter-kontraktur, Innenrotations-Adduktionsmuster Nicht respondierend auf begrenztes Mobilisierungs-/Übungsprogramm und milde Analgetika. Keine Angabe zu Latenz nach Schlaganfall, Keine Wundinfektionen, keine perioperative Mortalität.
	Pinzur, 1986, 4	BT_Pinzur_1986_ClinOrthopRelatRes_SAS_Therapie	OA_Pinzur_1986_ClinOrthopRelatRes_SAS_Therapie	Fallserie	Operative Tenodese der langen Bicepssehne (Schleife über Proc. coracoideus)	keine	37 Mo. (13-76)	6, keine Kontrolle	27 Mo (10-39)	Subluxation, Schulterschmerz	0/6 Pat. Schultersubluxation >5% 5/6 komplette Schmerzbefreiung	-	0	Schultersubluxation präoperativ 22-37%