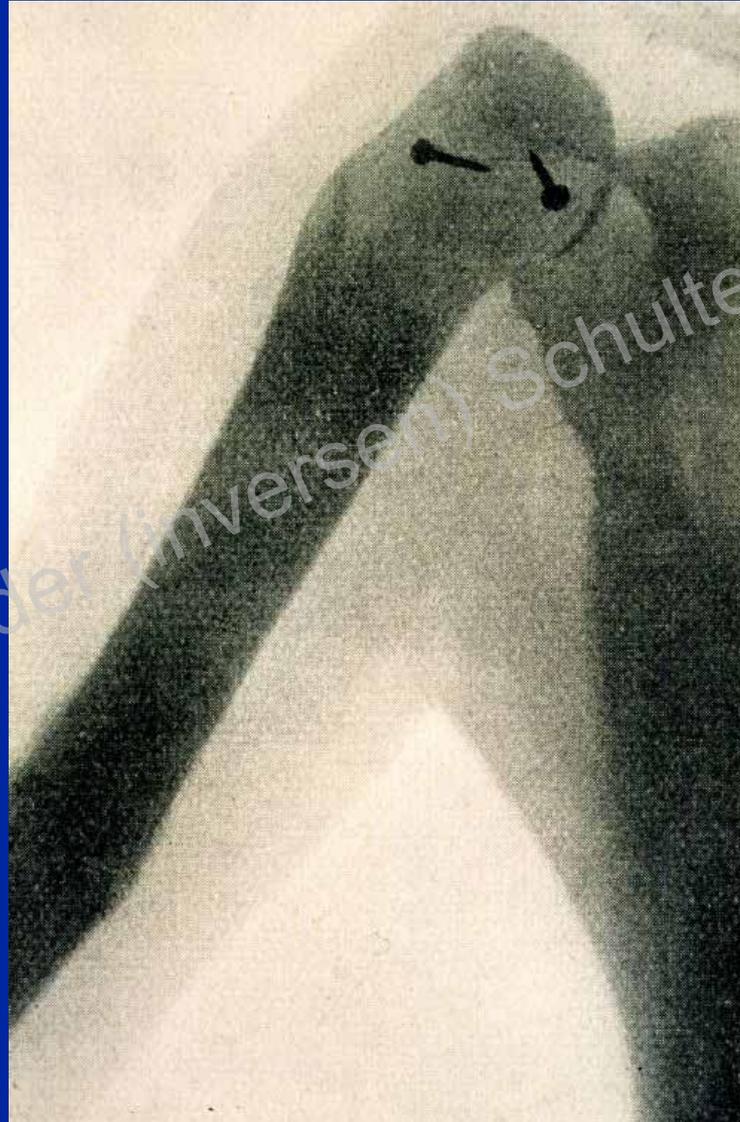

Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik

KD Dr. med. Thomas Böni

Erich Lexer (1867-1937)



Erich Lexer: alloplastischer Ersatz durch die untere Femurhälfte 1908 (1924)



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

25-jähriger Mann

Diagnose: myelogenes Sarkom

4 Monate postop.

Fixation mit Bolzen aus der Fibula

Erich Lexer: autoplastischer Ersatz durch prox. Fibula (1924)

15.7.1936
Kantonsspital Winterthur
Chirurgische Abteilung

DIE FREIEN TRANSPLANTATIONEN.

VON

GEH. RAT PROF. DR. ERICH LEXER
IN FREIBURG IN BADEN.

ZWEI TEILE.

II. TEIL.

Unter Mitwirkung von Prof. Dr. EDUARD REHN, Freiburg i. B.,
Prof. Dr. RUDOLF EDEN, Freiburg i. B., Privatdoz. Dr. KARL ROHDE, Freiburg i. B.,
Dr. PAUL DREVERMANN, Freiburg i. B., Dr. HERMANN RUEF, Freiburg i. B.,
mit einem Beitrag von Prof. Dr. WILHELM HERRENKNECHT, Freiburg i. B.

MIT 410 TEXTABBILDUNGEN.



VERLAG VON FERDINAND ENKE IN STUTTGART
1924



Diagnose: Sarkom

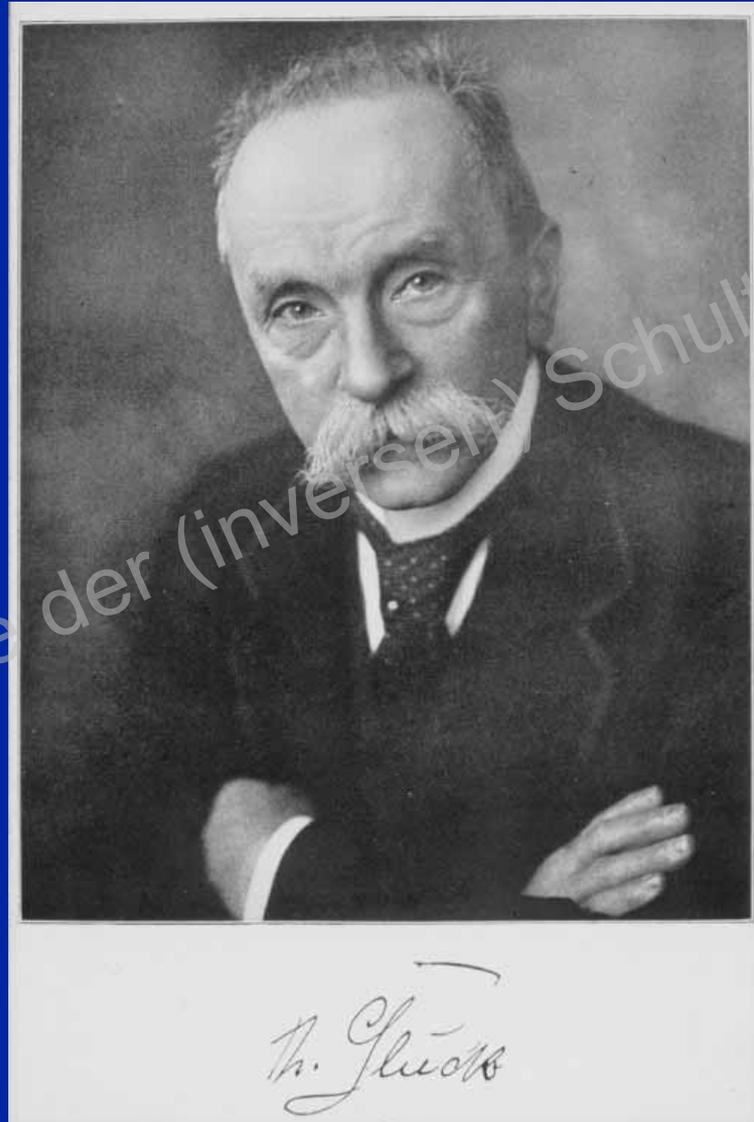
3 Jahre postop.

Dislokation nach
ausser gegen das
Acromion

Keine berufliche
Störung

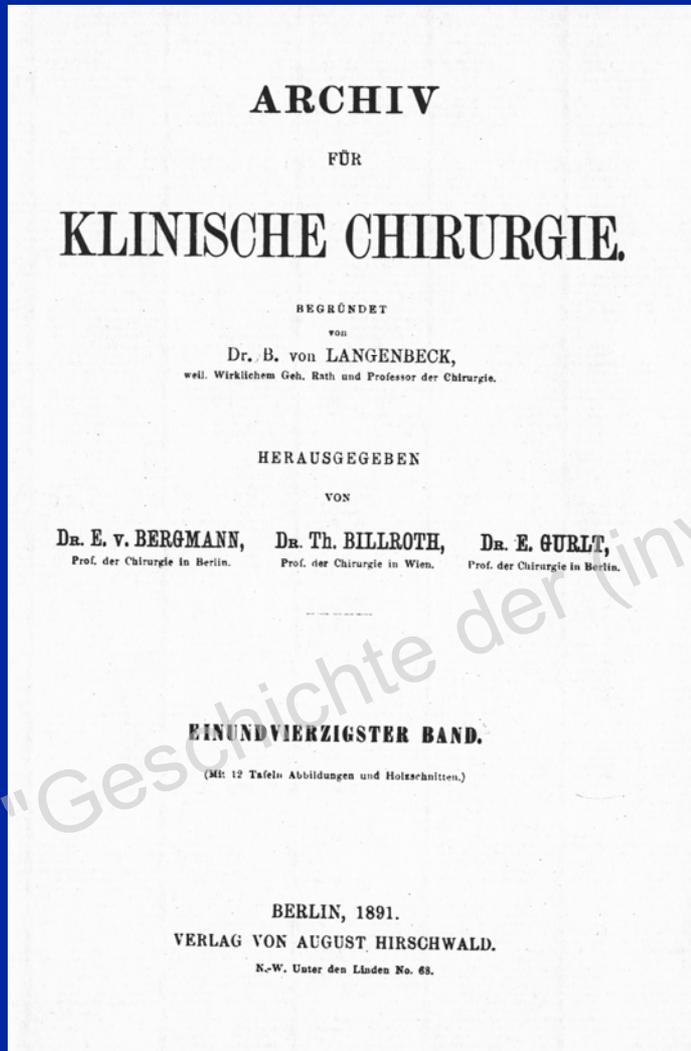
uniklinik
balgrist

Themistocles Gluck (1853-1942)



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

Themistocles Gluck (1891)



Referat über die durch das moderne chirurgische Experiment gewonnenen positiven Resultate, betreffend die Naht und den Ersatz von Defecten höherer Gewebe, sowie über die Verwerthung resorbirbarer und lebendiger Tampons in der Chirurgie.

Von

Prof. Dr. Th. Gluck,

dirig. Arzt der chirurg. Station des Kaiser und Kaiserin Friedrich-Kinderkrankenhauses.¹⁾

(Hierzu Tafel II.)

M. H.! Das 19. Jahrhundert steht in der Chirurgie unter dem Bann dreier fundamentaler Fortschritte, der Narkose bei Operationen, speciell der Chloroformnarkose, der Esmarch'schen Constriction der Glieder und der antiseptischen oder Lister'schen Wundbehandlung. Auf der Basis der Segnungen dieser Methoden, welche Schmerz, Angst, Blutverlust, Shock und Wundinfectionsgefahr bis zu einer gewissen idealen Grenze herabzusetzen vermögen, hat sich die moderne Chirurgie in jugendfrischer Begeisterung und Kühnheit entwickelt, und ein edler Wettstreit und ein Ringen das Beste zu können und zu vollbringen erfüllt die Jünger und Meister unserer Kunst, welche im Wesentlichen wohl einen destruirenden Charakter beibehalten wird, doch auch gerade in dem letzten Jahrzehnt neben dieser unvermeidlichen Richtung conservative und reparatorische Tendenzen zur vollsten Blüthe und Entfaltung gebracht hat. Nicht allseitig erfährt jedoch die sogenannte Kühnheit in der Chirurgie eine gerechte und wohlwollende Beurtheilung.

¹⁾ Zum Theil vorgetragen am 4. Sitzungstage des XIX. Congresses der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie zu Berlin, 12. April 1890.

Themistocles Gluck (1891)

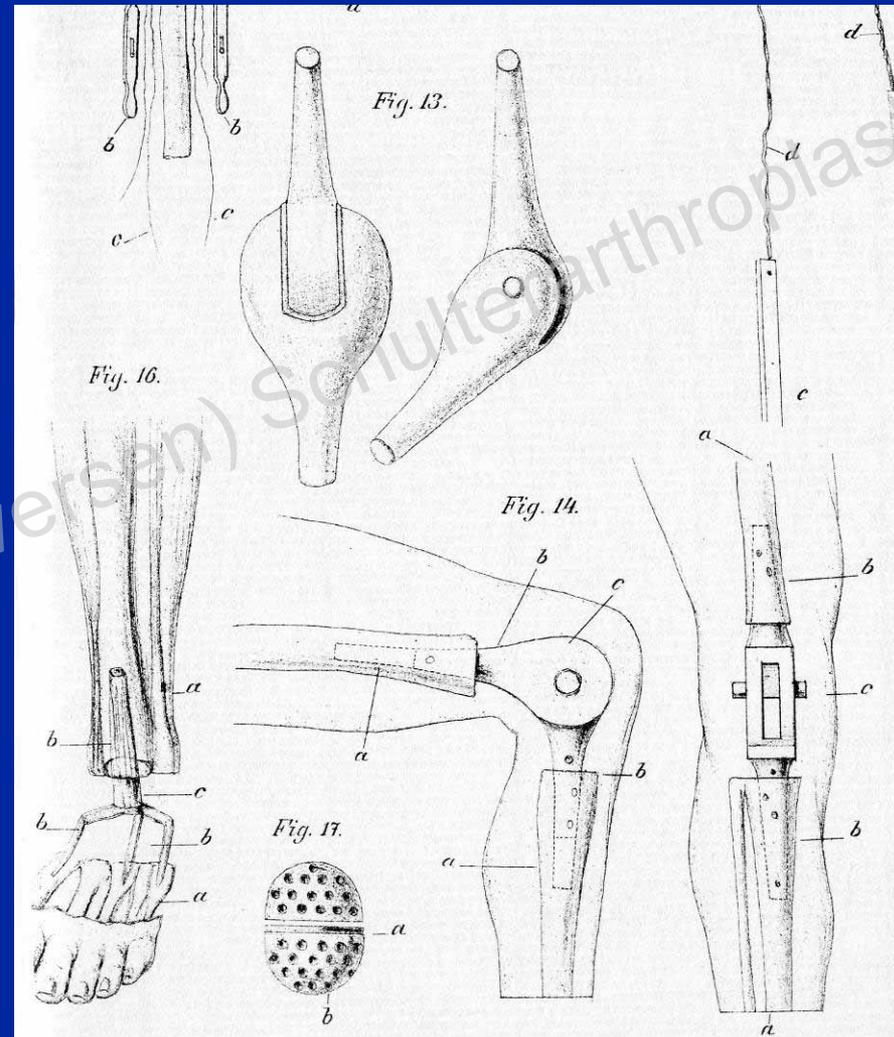
ARCHIV
FÜR
KLINISCHE CHIRURGIE.

BEGRÜNDET
VON
Dr. B. von LANGENBECK,
weil. Wirklichem Geh. Rath und Professor der Chirurgie.

HERAUSGEGEBEN
VON
Dr. E. v. BERGMANN, Prof. der Chirurgie in Berlin, Dr. Th. BILLROTH, Prof. der Chirurgie in Wien, Dr. E. GURIT, Prof. der Chirurgie in Berlin.

EINUNDVIERZIGSTER BAND.
(Mit 12 Tafeln Abbildungen und Holzschnitten.)

BERLIN, 1891.
VERLAG VON AUGUST HIRSCHWALD.
N.-W. Unter den Linden No. 63.



Fritz König (1866-1952)



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

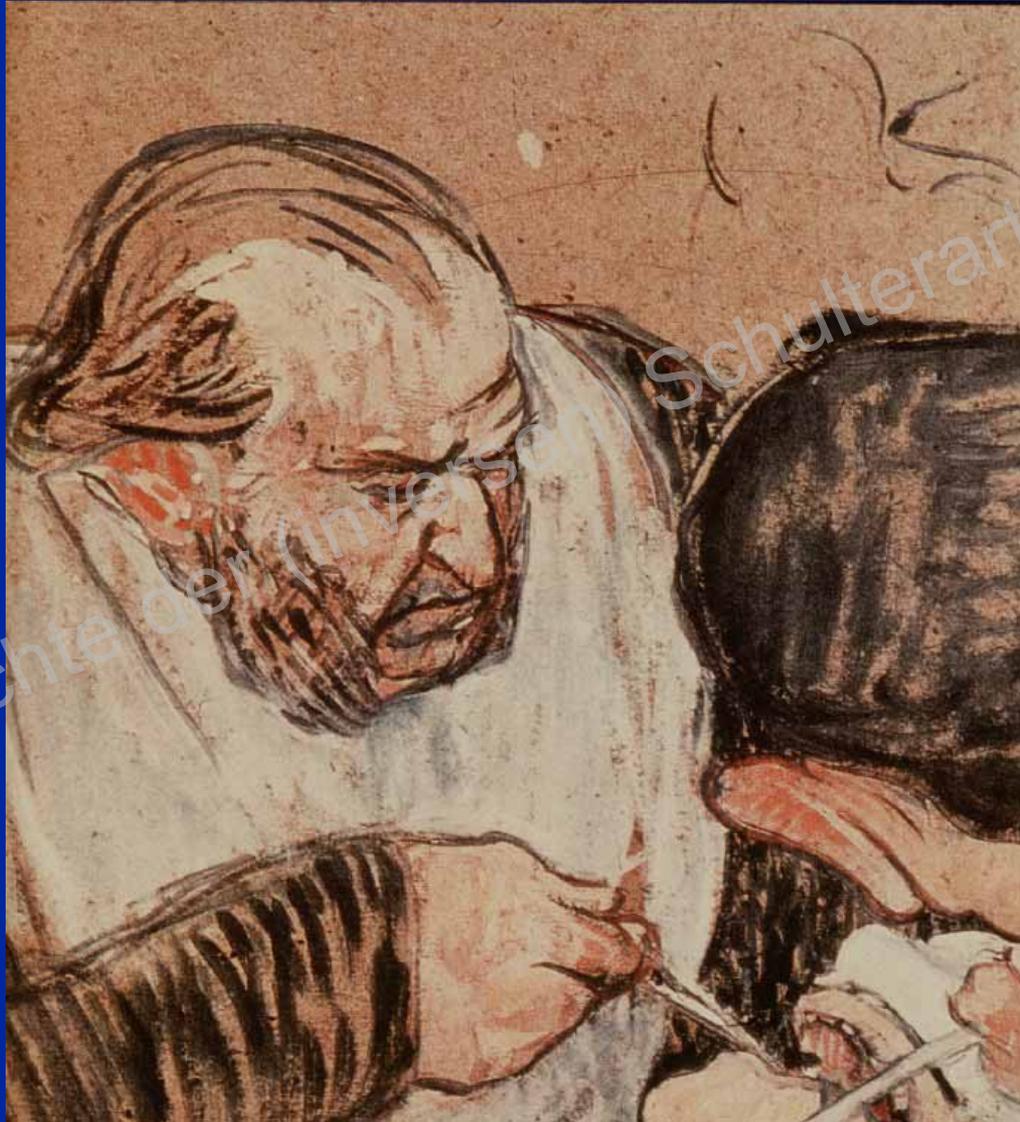
Fritz König: prox. Humerusersatz aus Elfenbein 1911 (1913)



Fig. 7. Elfenbeinersatz der oberen Humerushälfte, s. Fig. 4.
a. Ansicht von unten her.

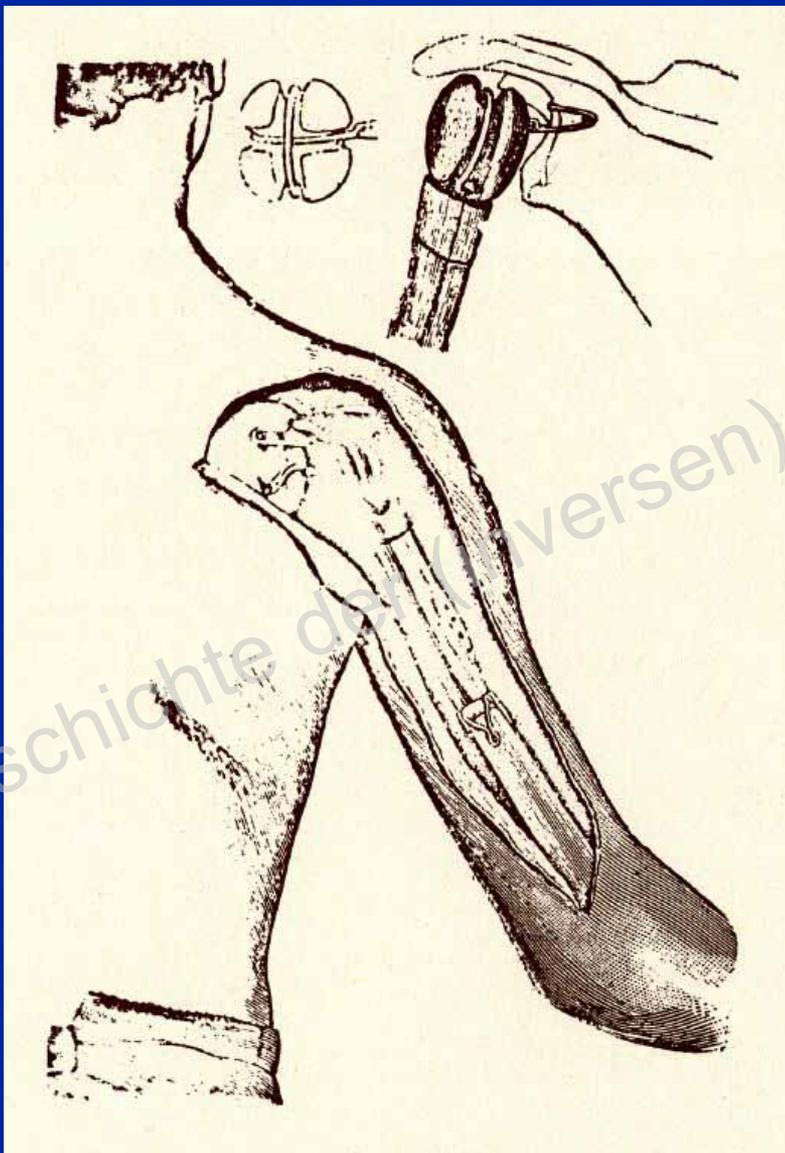
Jules Emile Péan (1830-1898)

Toulouse Lautrec, 1891



"Geschichte der inversen 'Schulterarthroplastik'"

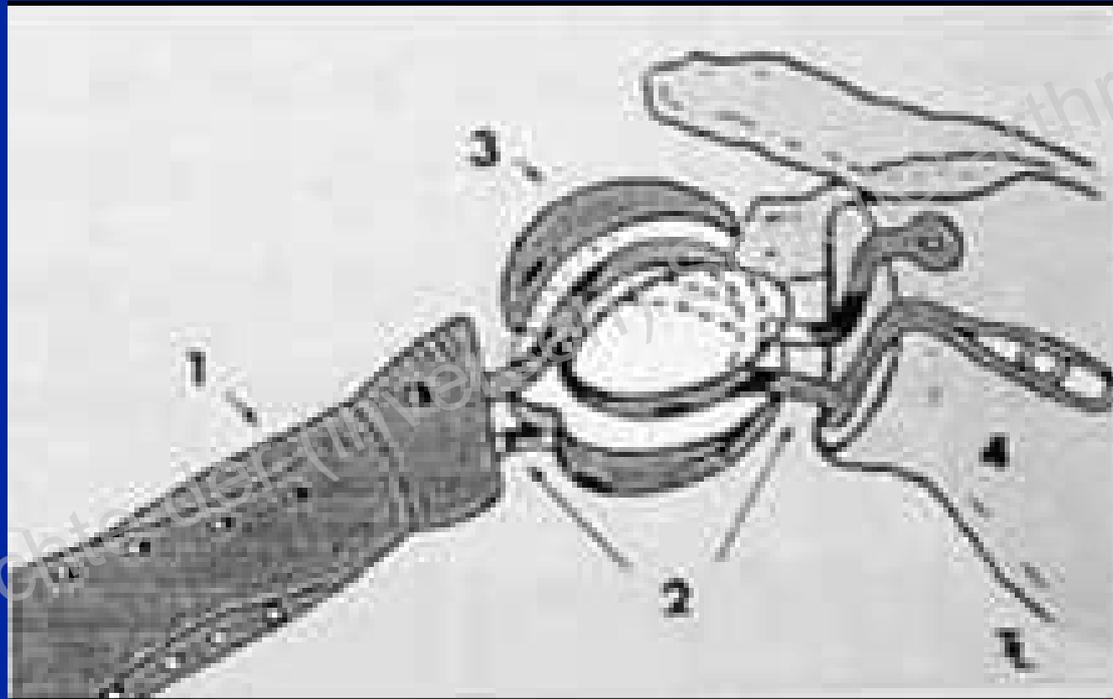
Jules Emile Péan: Schulterprothese 1894 (1894) Modell J.P. Michaels (Smithonian)



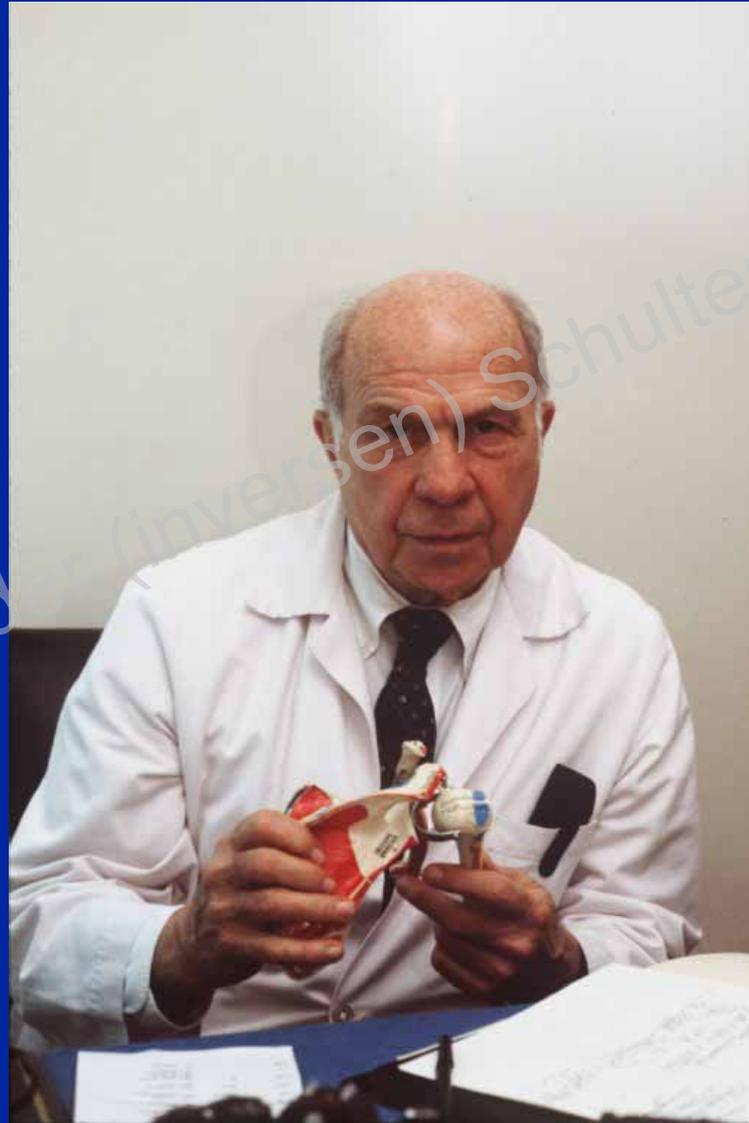
"Geschichte der (versen) Schulterartikulation"

Schulterartikulation

Jules Emile Péan: Schulterprothese 1894 (1894) Modell J.P. Michaels (Smithonian)

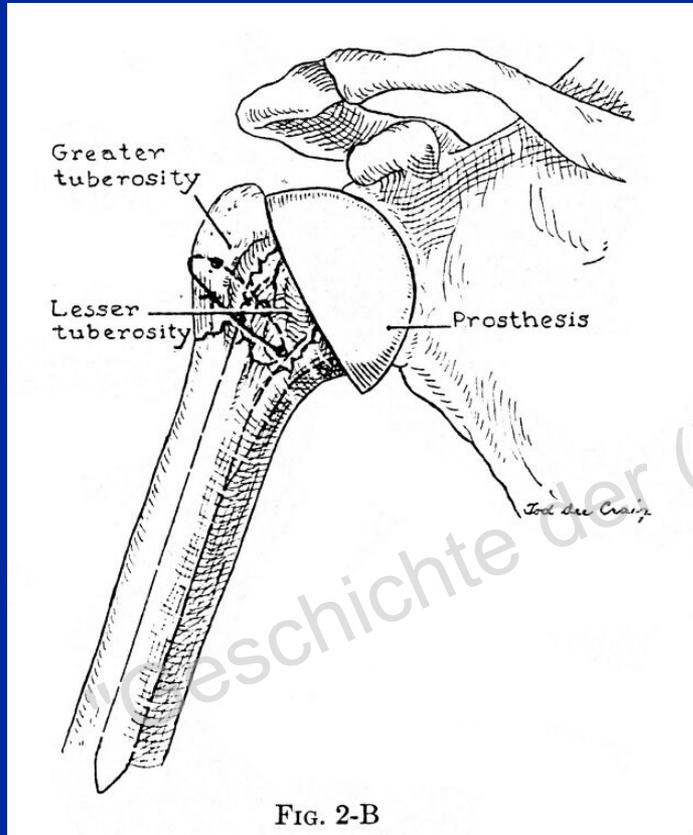


Charles S. Neer (1907-1911)

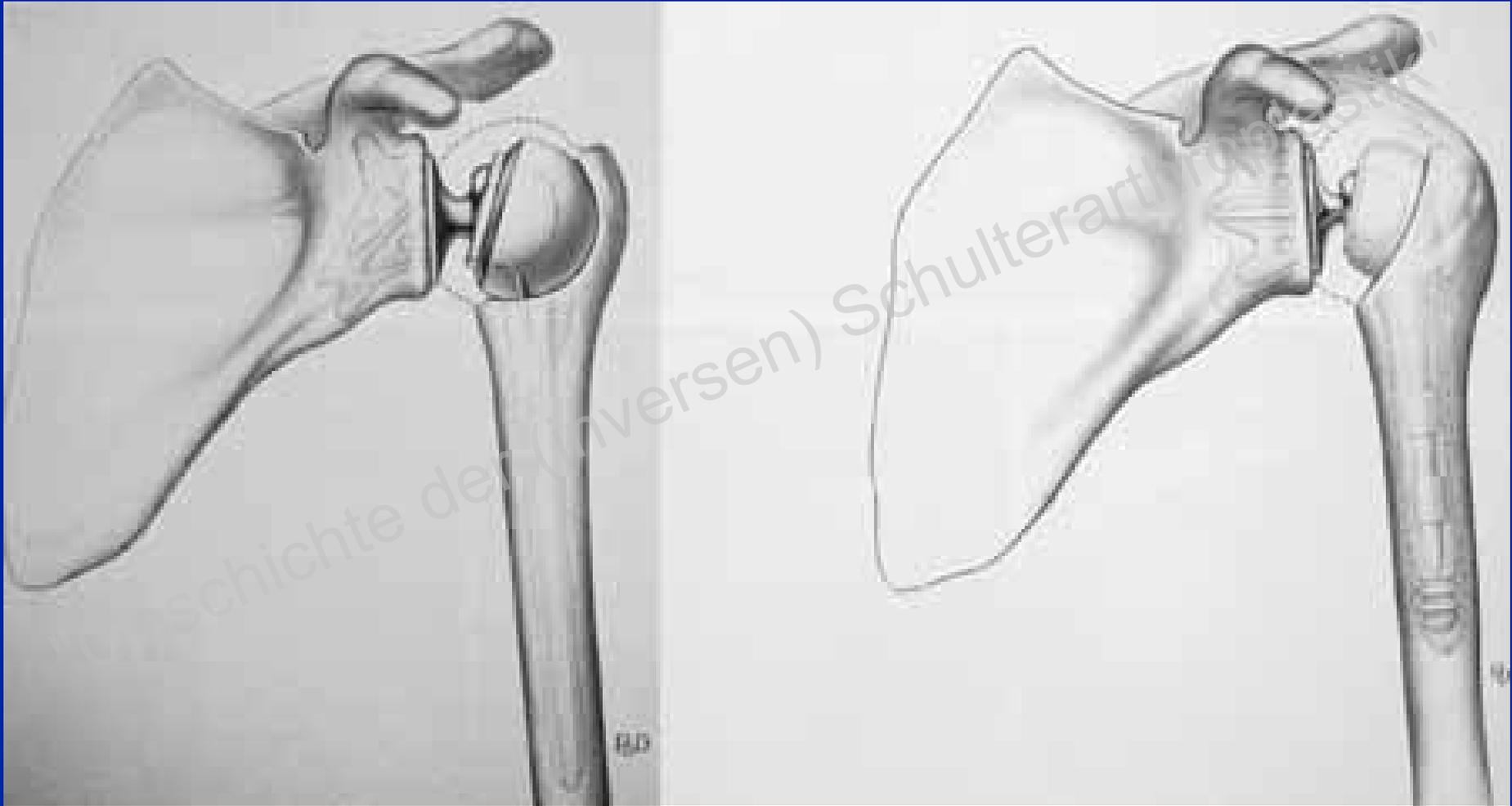


"Geschichte d (Inversen) Schulterarthroplastik"

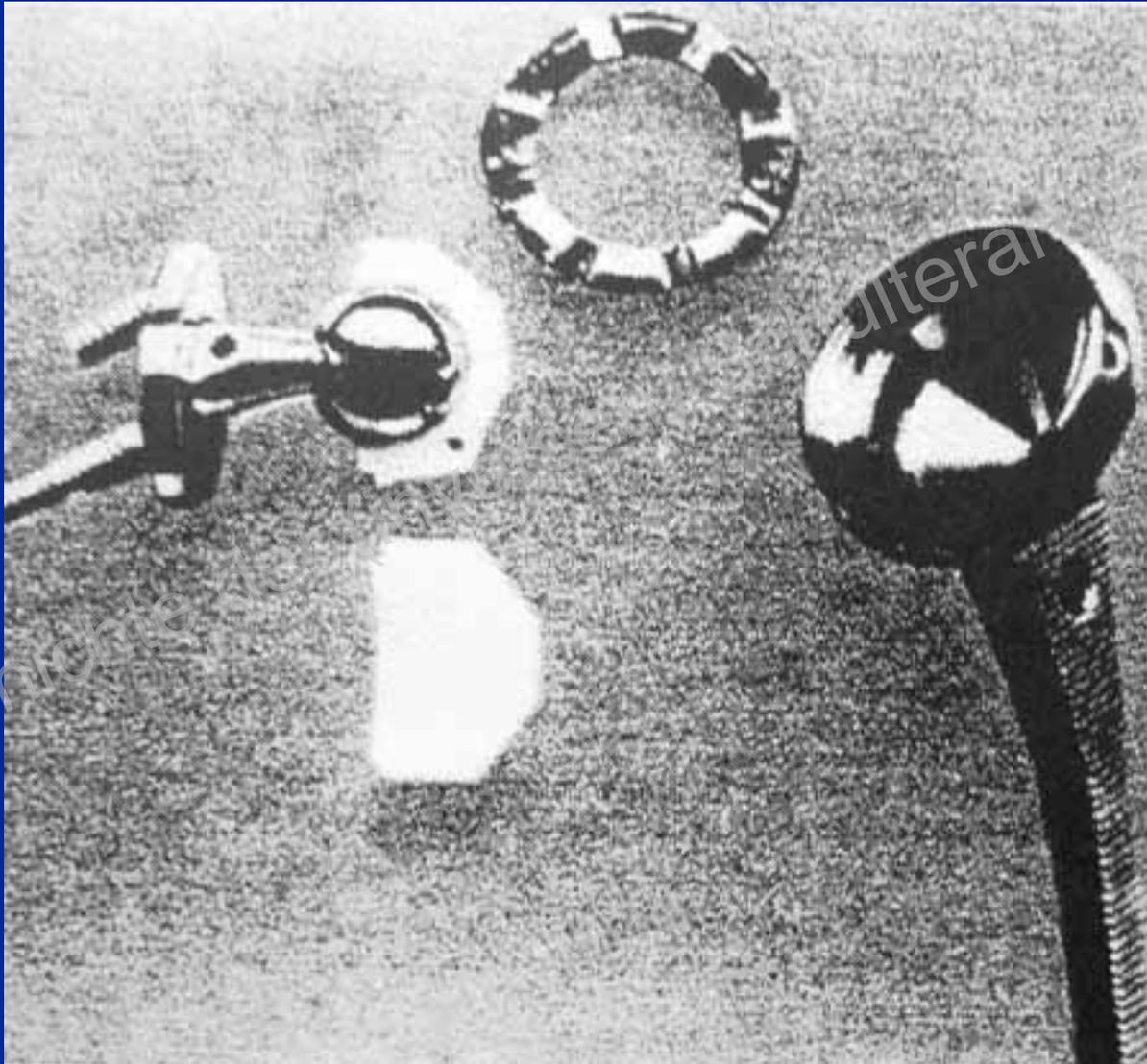
1955: Neer-1-Prothese



1970 Neer-Prothese Mark 1 und Mark 3

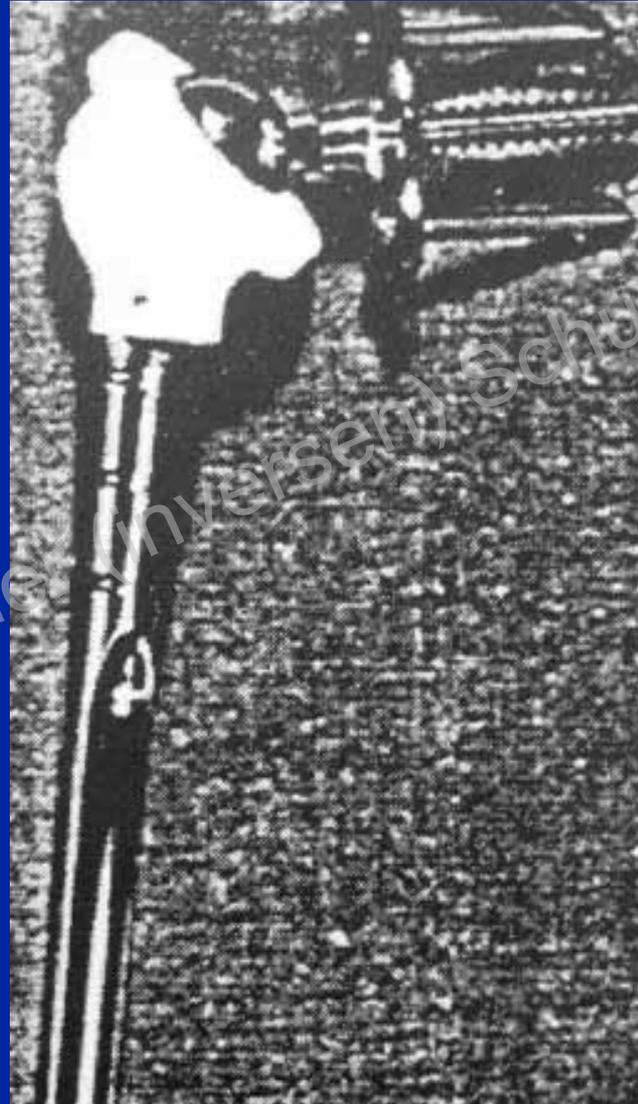


1972 „Leeds“-Prothese von Reeves



"Geschichte der 'Ulteraloplastik'"

1972 Gérard-Lannelongue-Prothese

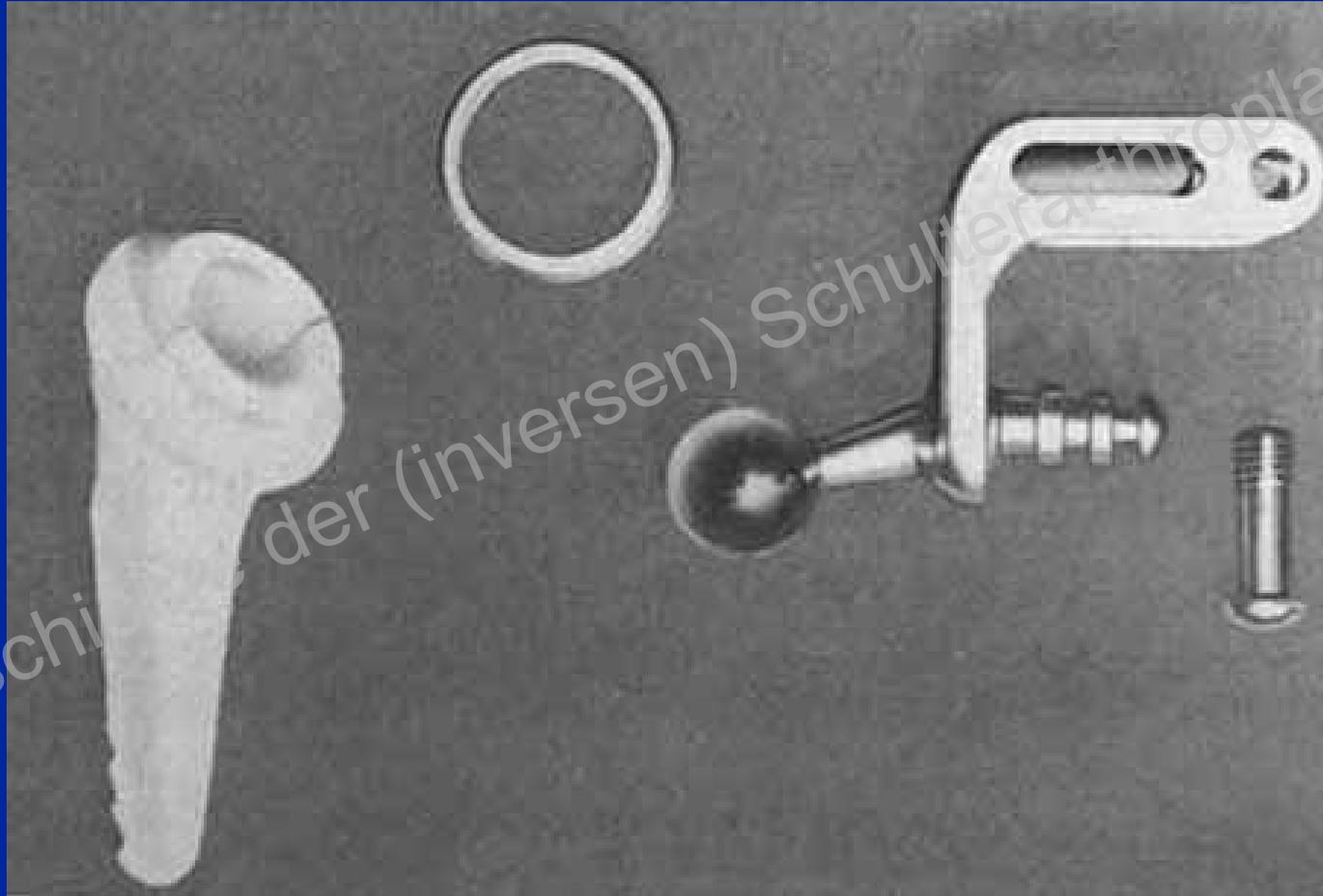


"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

1973 Kölbel-Prothese



1975 Kölbel-Friedebold-Prothese

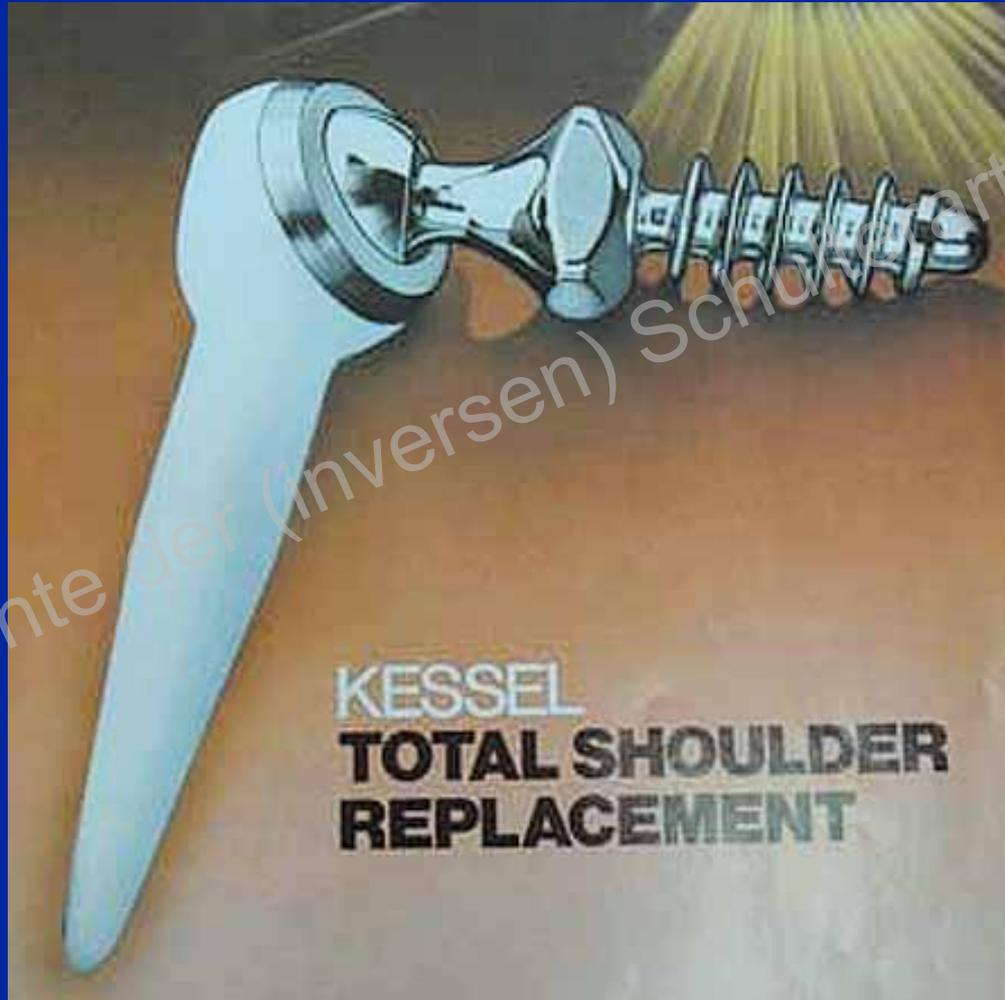


1975 Kölbel-Prothese



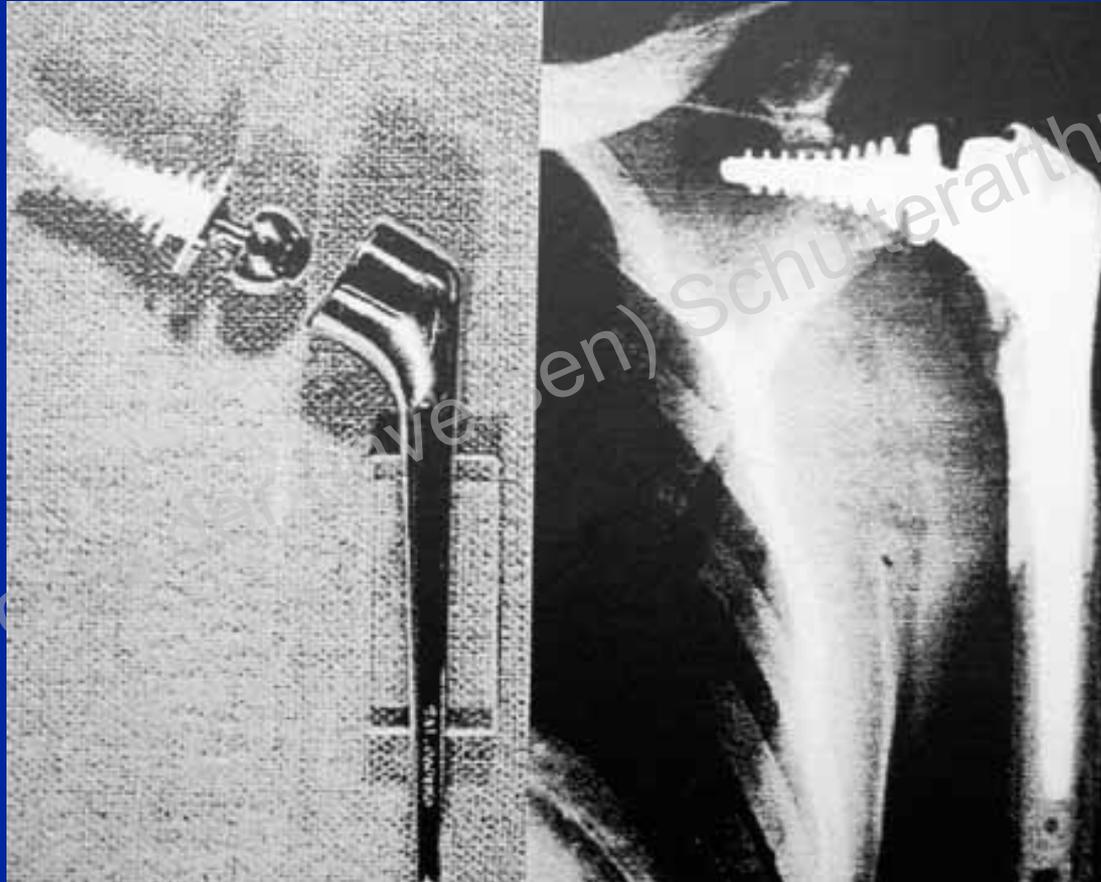
"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

1973 Kessel-Prothese

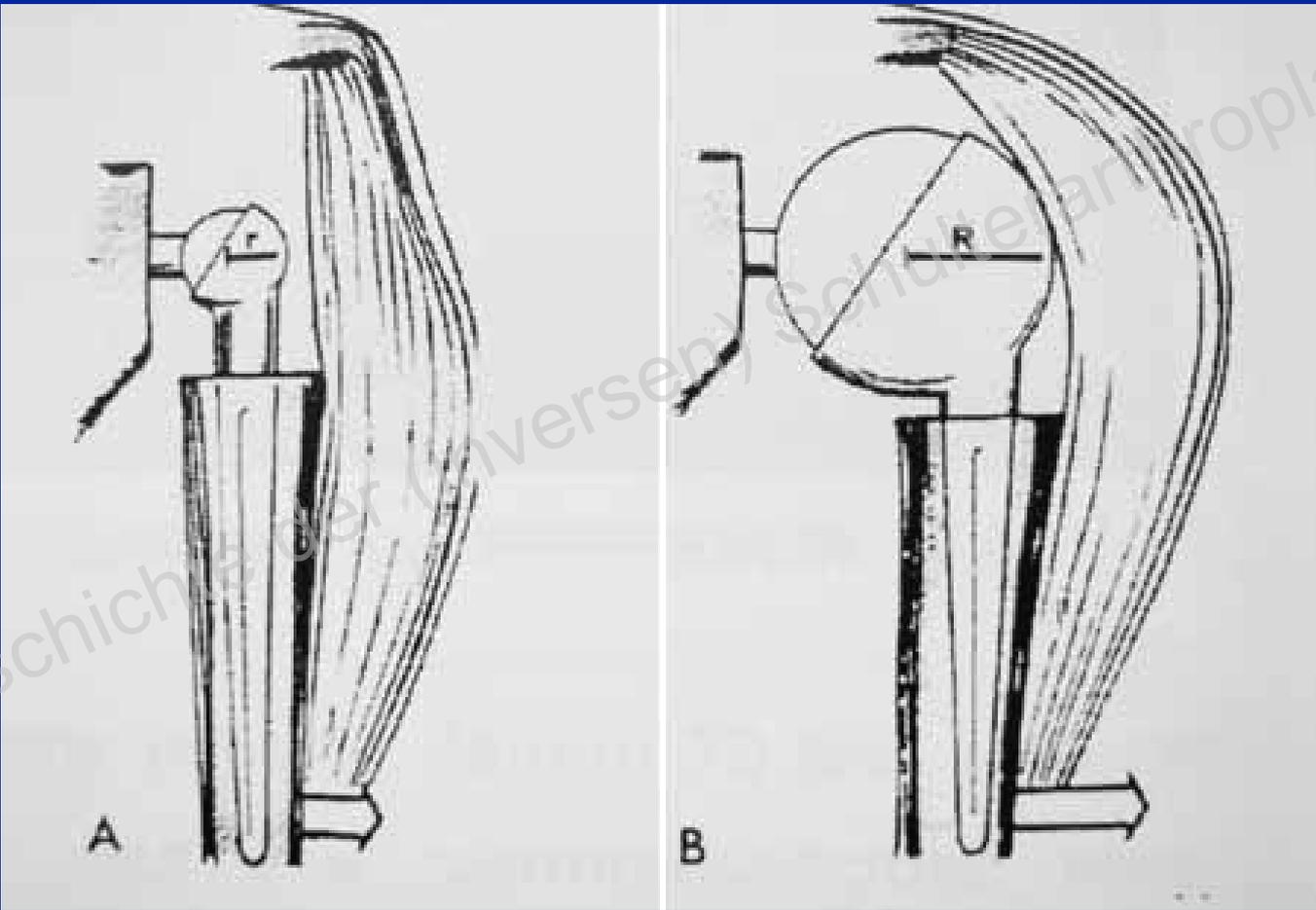


"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

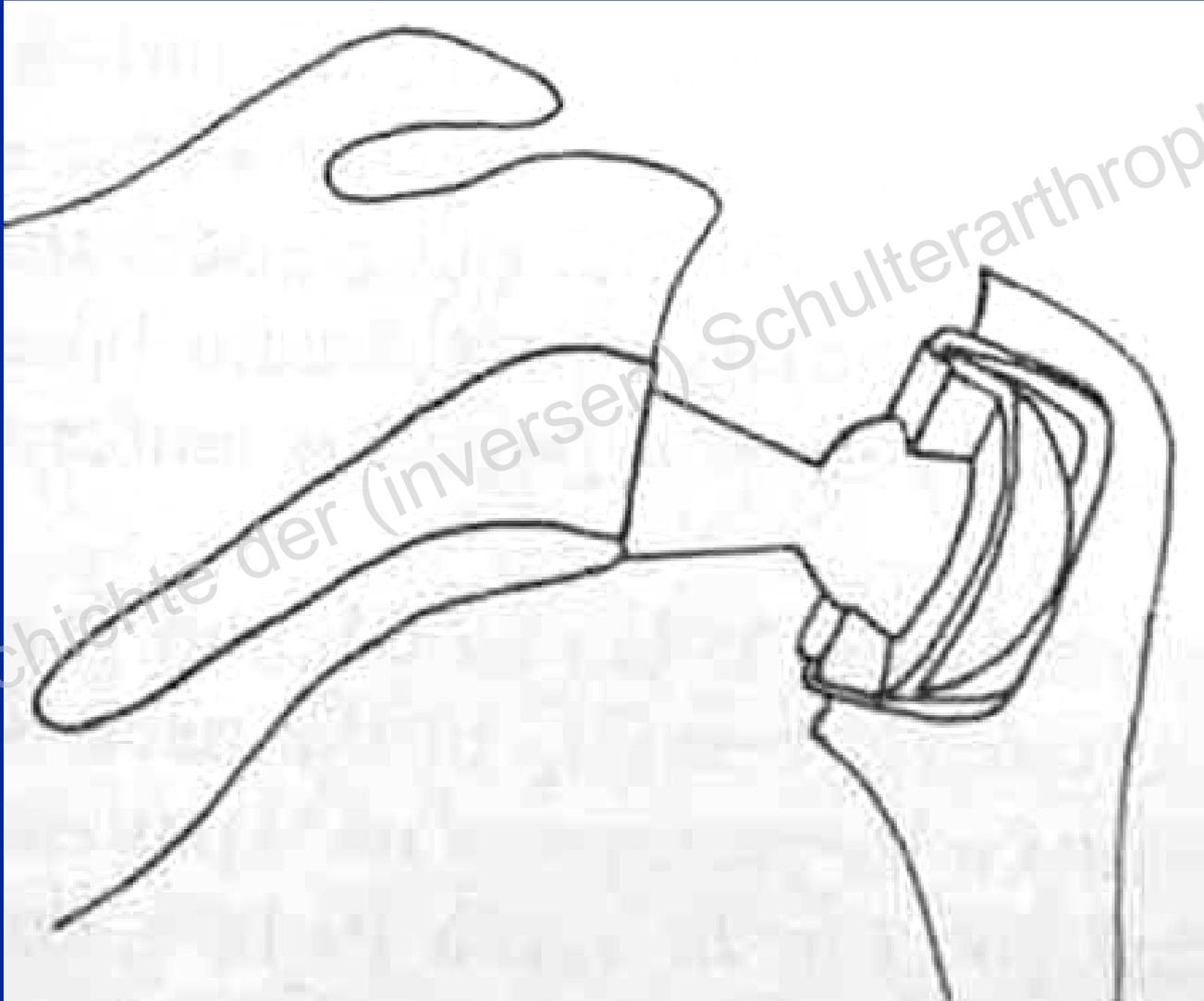
1973 Bayley-Walker-Prothese



1975 „Jefferson“-Prothese von John M. Fenlin



1975 „Liverpool“-Prothese von Beddow/Elloy



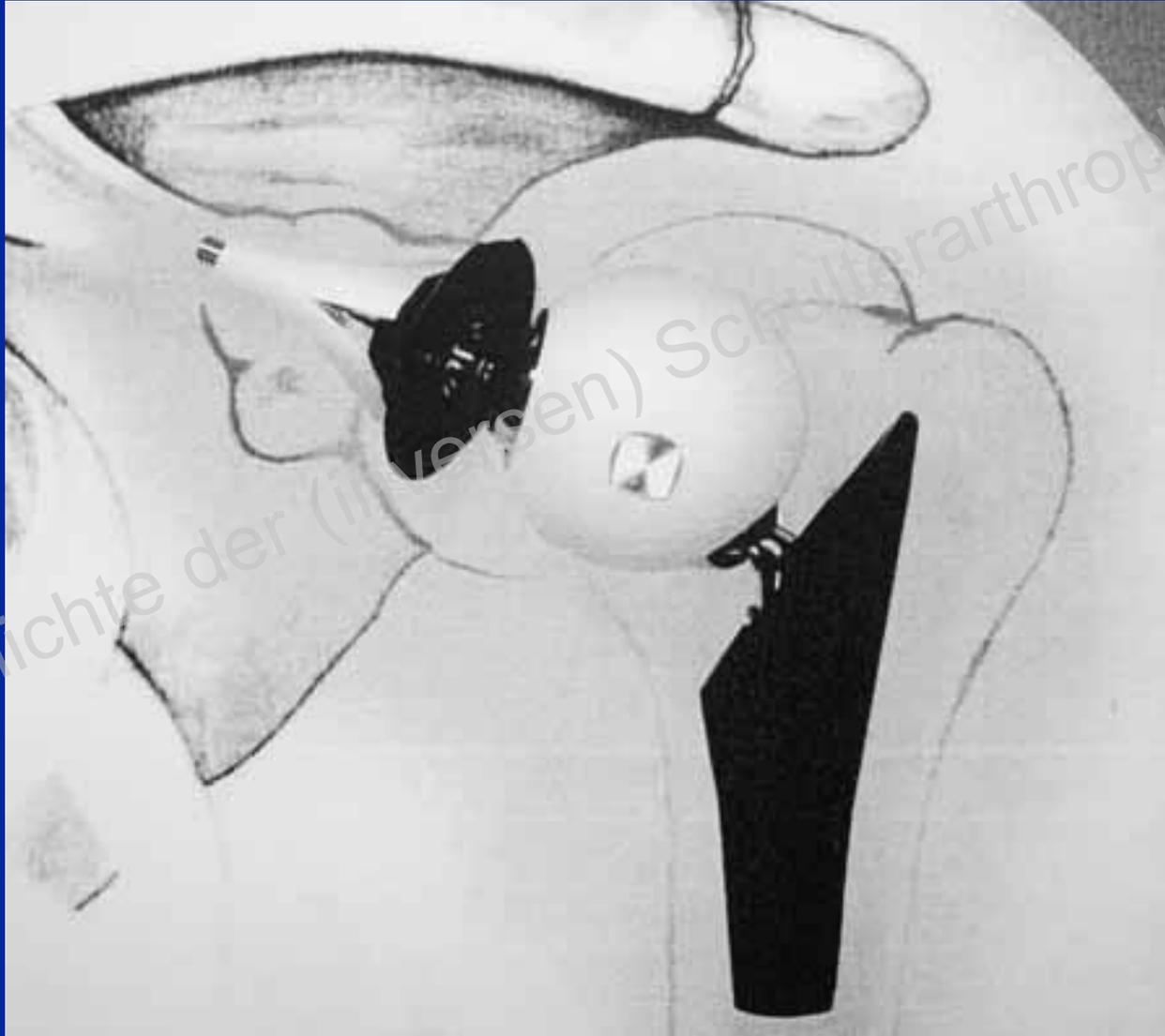
1969

1975 „Liverpool“-Prothese von BeddowElloy



"Geschichte der (ersen) Schulterarthroplastik"

1978 Büchel-Pappas-De Palma-Prothese



1978 Trisphärische Prothese von Gristina/Webb



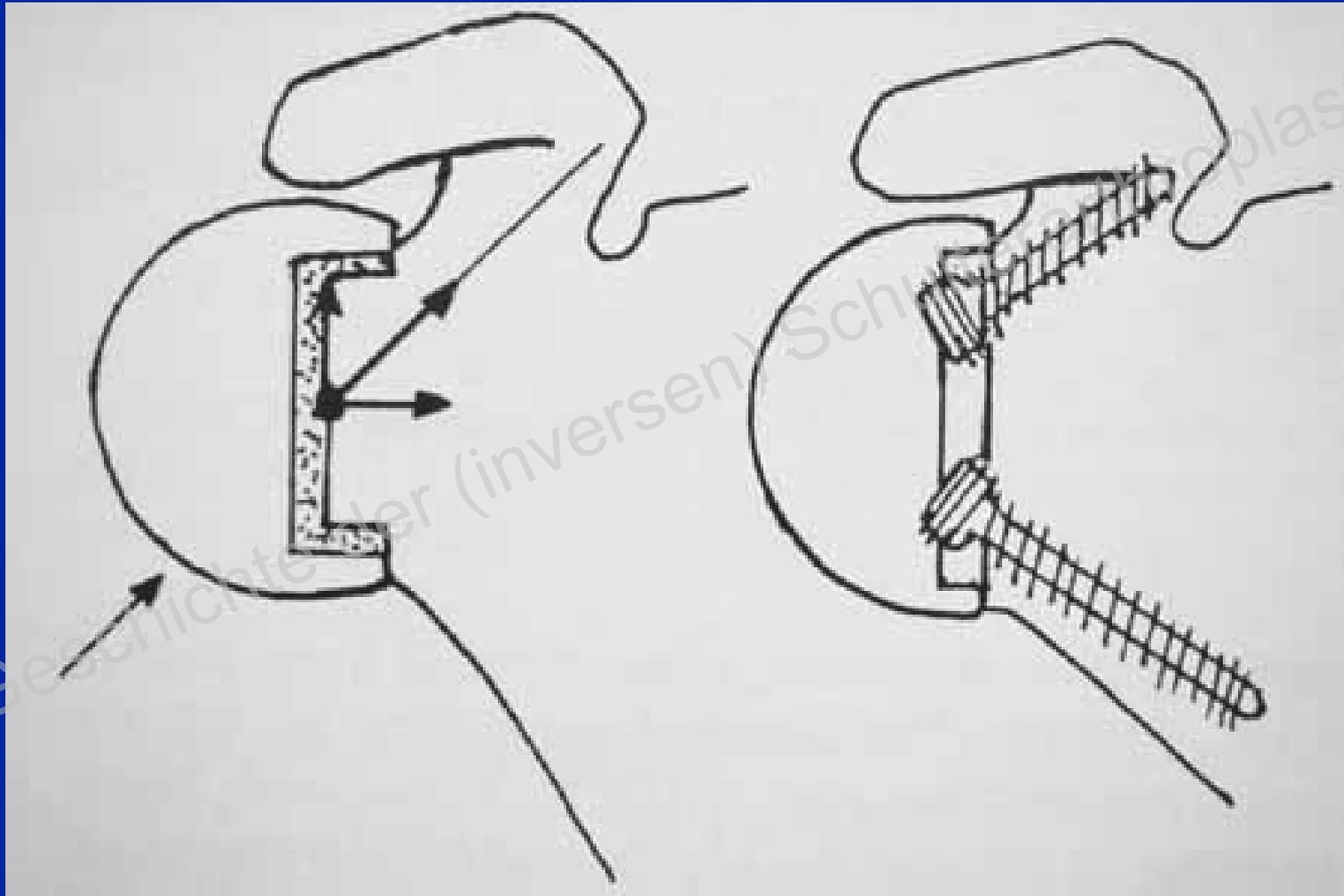
"Geschichte der (in-ersen) Schulterarthroplastik"

Paul M. Grammont 1940*



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

Zeichnung von Grammont



1985 1. Grammont-Prothese

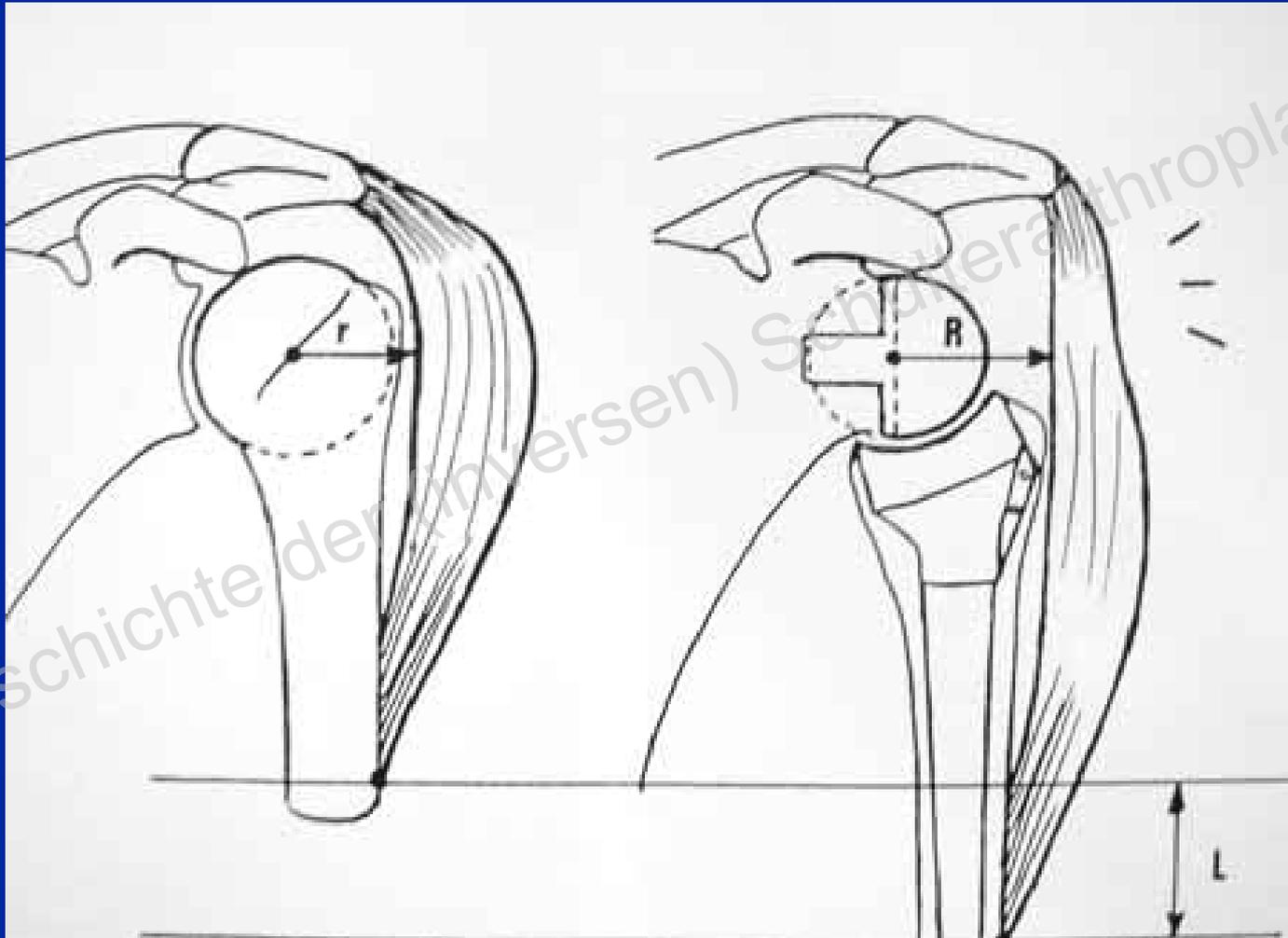


"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

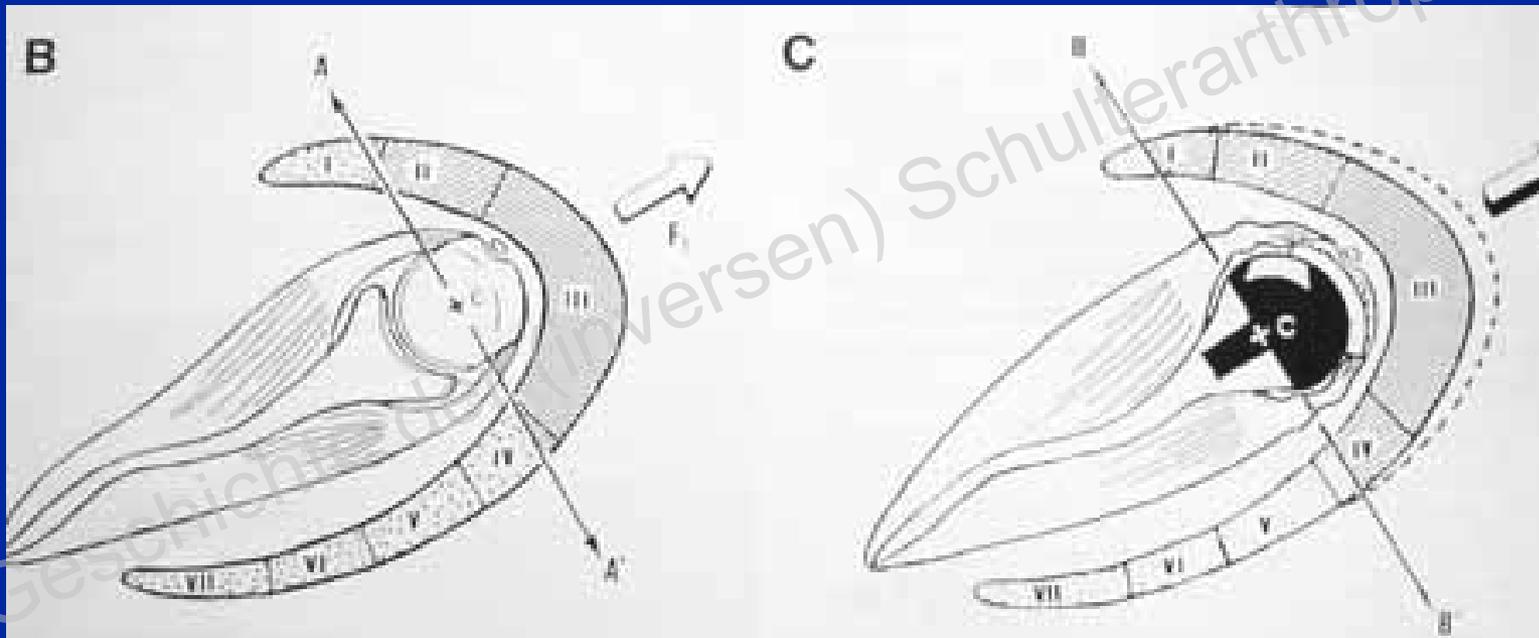
Grammont-Prinzipien

1. **Inhärente Prothesenstabilität**
2. **Der kraftaufnehmende glenoidale Prothesenteil muss konvex, der kraftübertragender humerale Prothesenteil muss konkav sein.**
3. **Das Sphärenzentrum muss am oder im Glenoidhals lokalisiert sein.**
4. **Das Rotationszentrum muss medialisiert und distalisiert sein.**

Grammont-Prinzipien



Grammont-Prinzipien



Boileau et al. 2005

1989 2. Grammont-Prothese (Delta III)



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

Vielen Dank

KD Dr.med. Thomas Böni

Leitender Arzt Technische Orthopädie

thomas.boeni@balgrist.ch

**uniklinik
balgrist**



"Geschichte der Inversion" "plastik"

"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"



"Geschichte der (inversen) Schulterarthroplastik"

