

Subakromiální impingement syndrom patří k nejběžnějším příčinám bolesti a dysfunkce ramenního kloubu u dospělých. Uvádí se, že bolest ramene je, po bolestech hlavy a zad, třetím nejčastějším bolestivým stavem, se kterým se setkává praktický lékař.

Bylo zjištěno, že SIS je heterogenním onemocněním, které může vzniknout za přispění celé řady etiologických faktorů. Konečným důsledkem těchto patologických stavů je negativní ovlivnění konfigurace subakromiálního prostoru. V tomto místě probíhají úponové šlachy rotátorové manžety, které bývají také nejčastěji postiženy.

V diagnostice hrají hlavní roli anamnéza a klinické vyšetření. U impingement syndromu se osvědčilo užití několika provokačních testů (Neerův test, Hawkingův test, Yocumův test). Při nejasnostech je výhodné využít některou ze zobrazovacích metod. Ideální je začít nejméně invazivním a ekonomicky nejvýhodnějším vyšetřením. Obvyklý algoritmus zahrnuje RTG, UZ, MR. Včasná a přesná diagnostika umožní zahájit adekvátní léčbu.

Léčba bývá zahajována opatřeními vedoucími k zmírnění bolesti (nesteroidní antirevmatika-analgetika, směs kortikoidu a lokálního anestetika injekčně do subakromiálního prostoru). Efektivní léčebnou metodou se ukázala být kombinace fyzioterapie a manipulační terapie. Tyto terapeutické prostředky pozitivně ovlivňují hybnost v ramenním kloubu, bolest a svalovou sílu, což umožní obnovení správné funkce pletence horní končetiny a návrat k dříve vykonávaným činnostem.