

Sehnenscheidenenge

Sehnenscheidenentzündungen entstehen vorwiegend am Handgelenk und haben hier aufgrund ihrer Häufigkeit auch spezielle Eigennamen erhalten. Die Beuge- und Strecksehnen des Handgelenkes und der Finger sowie des Daumens sind bei einer Sehnenscheidenentzündung typischerweise an speziellen Engstellen am Handgelenk oder im Bereich der Hohlhand irritiert. Dies führt bei repetitiver Belastung der Sehne zu einer sehr schmerzhaften Entzündung mit einer Funktionseinschränkung bis Funktionsunfähigkeit.

Behandlung

Die auslösende Tätigkeit sollte vermieden werden. Am Arbeitsplatz sind häufig Änderungen der Arbeitshöhe, der Griffposition der Hand oder auch Unterpolsterung des Armes und der Hand sinnvoll. Wenn die Schmerzen trotz Schmerzmedikation und einer Schienen- oder Orthesenruhigstellung sich nicht bessern, könnte eine operative Maßnahme erforderlich werden. Durch eine Operation sollen bei den Sehnenscheidenengen die Engstellen gelöst werden. Im Bereich der Hohlhand kann dies bei einem Schnappfinger im Rahmen eines Eingriffes in lokaler Betäubung ambulant durch eine Ringbandsplattung erfolgen. Eine Arbeitsunfähigkeit danach von etwa 2-3 Wochen ist erforderlich. Im Falle einer Sehnenscheidenenge am Handgelenk muss zusätzlich eine Schienenruhigstellung über einen Zeitraum von 7-10 Tagen erfolgen.

TFCC-Läsion

Eine häufige Ursache für Handgelenksschmerzen sind Verletzungen oder Erkrankungen des sog. Diskus triangularis (Diskus ulnokarpalis), welcher mit dem puffernden Meniskus am Kniegelenk verglichen werden kann. Dieser ist Teil des sog. TFCC (triangulärer fibroartikularer Komplex) welcher sich am ellenseitigen Handgelenk befindet. Das Drehgelenk des Unterarms wird zum Greifen von Gegenständen benötigt und ist im Alltag und beim Sport ständiger Belastung ausgesetzt. Bei Stürzen oder Verdrehtraumata kann es zu Einrissen dieser Faserknorpelschicht kommen. Diese können auch als Begleitverletzungen von Handgelenksbrüchen auftreten. Auch eine allmähliche Abnutzung kann Schmerzen in diesem Bereich verursachen.

Behandlung

In einer ambulanten Eingriff in Vollnarkose kann mit einer speziellen hochauflösenden Optik (2.5 mm Dicke) auch am Handgelenk eine Spiegelung (Arthroskopie) durchführen werden, um den Schaden besser zu erfassen und zu sanieren. Über wenige Millimeter große Schnitte kann das Handgelenk und auch das Mediocarpalgelenk (Gelenkraum zwischen den beiden Handwurzelreihen) inspiziert werden. Wie am Knie- und Schultergelenk ist es so möglich, Gelenkpathologien besser sichtbar zu machen und auch operativ zu behandeln. Der Arm des Patienten muss in einer besonderen Hängevorrichtung gelagert werden. Meist genügt es das eingerissene und entzündete Gewebe zu entfer-

nen. Dazu stehen uns weitere, millimeterdicke Spezialinstrumente zur Verfügung. Nach dem Eingriff erfolgt eine Ruhigstellung des Handgelenkes über meist wenige Tage mit anschließender „Aufbelastung“.

Dupuytren-Kontraktur

An der Beugeseite der Hand ist die Haut und Unterhaut anders als z.B. am Unterarm zum Schutz vor Verschiebungen von einem komplexen Fasergerüst durchzogen. Bei der Dupuytren-Kontraktur kommt es zu einer gutartigen Neubildung dieses Bindegewebes mit teils knotigen Verdickung und Verkürzung dieser Fasern in der Hohlhand und in den Fingern. Diese zunehmende Verkürzung der Fasern bewirkt, dass ein oder mehrere Finger nicht mehr voll gestreckt werden können. Die Krankheit verläuft in Schüben und ist meistens nicht schmerzhaft.

Behandlung

Solange die knotigen Verhärtungen in der Hand die Bewegung nicht einschränken und keine Schmerzen verursachen, ist keine operative Behandlung erforderlich. Erst wenn es zu einem dauerhaften Bewegungsverlust der Finger mit Fixierung in Beugestellung kommt, werden über

komplexe, z.B. zickzackförmige Hautschnitte die veränderten Fasern entfernt. Da die Haut fest mit den Strängen verwachsen und die Durchblutung der Haut dadurch beeinträchtigt ist, kann die Wundheilung länger als üblich dauern.

Nach der Operation sind intensive Bewegungsübungen bei einem Ergotherapeut/in notwendig, um eine erneute Einsteifung der Finger durch die Operationsnarben zu vermeiden. Auch ist nach einer solchen Operation eine Nachbehandlung mittels Handschiene nötig.



Weiterempfehlung:
Überdurchschnittlich **94%**

Europas größte Befragung von Krankenhauspatienten
(Bundesdurchschnitt: 81 %, Quelle: www.weisseliste.de)



Fachklinikum
Mainschleife
Facharztzentrum
Volkach
Facharztzentrum
Würzburg

HIER
FINDEN
SIE UNS!

Fachklinikum Mainschleife GmbH
Facharztzentrum Volkach GmbH
Schaubmühlstraße 2
97332 Volkach
Tel. +49 (0)9381 404-0
Fax +49 (0)9381 404-499

info@fachklinikum-mainschleife.de
info@faz-volkach.de
www.fachklinikum-mainschleife.de

Facharztzentrum Würzburg GmbH
Schweinfurter Straße 11
97080 Würzburg
Tel.: +49 (0)931 991 14-770
Fax: +49 (0)931 991 14-775
info@faz-wuerzburg.de



Ambulante Operationen an der Hand



Liebe Patientinnen,
liebe Patienten,

verschiedene Erkrankungen und Verletzungen der Hand können einen chirurgischen Eingriff erforderlich machen. Viele dieser Operationen können ambulant durchgeführt werden.

Die bevorzugte Betäubungsmethode besteht in der Ausschaltung des Schmerzes durch Lokalanästhesie z.B. in Höhe der Achsel (Plexusanästhesie). Auch nach einer Vollnarkose ist die Entlassung nach Hause noch am gleichen Tag möglich. Für manche kleinere Eingriffe genügt eine örtliche Betäubung, z.B. eines Fingers.

Die notwendigen Voruntersuchungen und die Weiterbehandlung nach der Operation werden mitunter in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt durchgeführt.

Folgende Erkrankungen an der Hand kommen häufig vor und können i.d.R. ambulant operativ behandelt werden:

- Karpaltunnelsyndrom
- Schnellender Finger
- Dupuytren-Kontraktur
- Ganglion an einem Finger, Handgelenk oder Hand
- Sehnenscheidenenge
- TFCC-Läsion

Am Tag der Operation gilt es zu beachten:

- Nüchternheit (im Fall einer Voll- / Teilnarkose, nicht bei Eingriff mit lokaler Betäubung)
- kurze, saubere Fingernägel
- keine Kunstnägel
- kein Schmuck
- keine Verletzungen im Handbereich vor der OP



Dr. med. Dirk Ziegler
Chefarzt Hand, Ellenbogen
und Schulter

Karpaltunnelsyndrom

Das Karpaltunnelsyndrom entsteht durch eine Nerveneinengung am Handgelenk. Es kommt zu einer Druckschädigung des Mittelnervs (lateinisch Nervus medianus) mit Störung der Gefühlempfindung in Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger und der daumenseitigen Hälfte des Ringfingers. Typische Beschwerden sind Einschlafen und Schwellungsgefühl der Hand, besonders nachts und in den frühen Morgenstunden.

Die Schmerzen können bis in die Schulter ausstrahlen, sodass eine Verwechslung mit Halswirbelsäulenbeschwerden möglich ist. Schwäche und Gefühlsstörung führen dazu, dass Gegenstände aus der Hand fallen. Ein ständiges Taubheitsgefühl oder eine Verschmächtigung des Daumenballenmuskels sind Zeichen für eine schon fortgeschrittene Schädigung des Nervs. Bei Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom sollte ein Neurologe (Nervenarzt) eine Messung der Nervenleitung durchführen. Dies ist für die Diagnosesicherung und für die Diagnose nach der Operation wichtig.

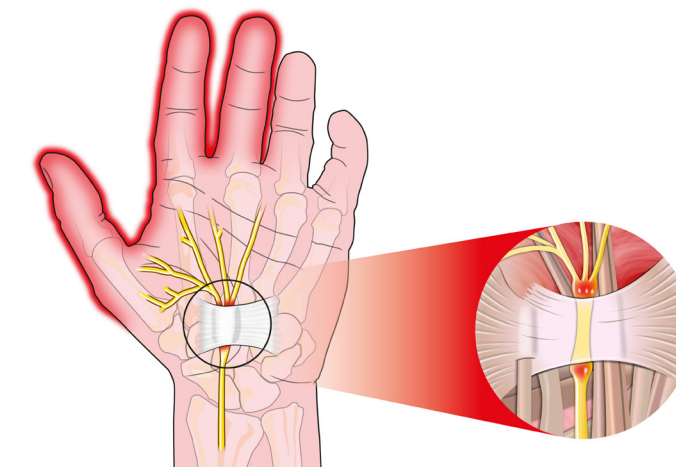
Behandlung

Im Anfangsstadium können die Beschwerden durch Tragen einer Nachtschiene gelindert werden. Bei fortschreitender Durchschädigung ist eine Operation notwendig, um einen bleibenden Nervenschaden zu verhindern. Bei der Operation

wird das Band, das über dem Nerv verläuft, durchtrennt und, falls nötig, der Nerv aus Verwachsungen gelöst.

Die Heilungsdauer hängt davon ab, wie stark der Nerv vor der Operation geschädigt war und wie gut seine Erholungsfähigkeit ist.

Nach der Operation wird das Handgelenk mit einer Schiene bis zur Fadenentfernung 12 Tage nach der OP geschont.



Schnellender Finger

Die Beugesehnen der Finger gleiten unter Bändern hindurch, die sie am Knochen fixieren. Wenn eine Verdickung der Sehnenscheide auftritt, ist vor allem in Höhe der Fingergrundgelenke das freie Gleiten der Sehnen behindert. Bei einer Beugung des Fingers bleibt die Sehne am quer dazu verlaufenden Ringband hängen und der Finger kann nur mit erhöhtem Kraft-einsatz wieder gestreckt werden. Dabei kommt es zu einem charakteristischen „Schnappen“ oder „Schnellen“ des Fingers. Dies kann auch den Daumen betreffen. In manchen Fällen tritt kein Schnellen auf, sondern es besteht nur eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung.

Behandlung

Durch Ruhigstellung, Behandlung mit Salben oder Kortisoninjektionen an die Sehne kann meist keine dauerhafte Besserung erreicht werden. Um die Ursache der Beschwerden zu beseitigen, wird bei einer Operation das quer-verlaufende Band durchtrennt, sodass die Sehne wieder frei gleiten kann. Dafür genügt ein Schnitt von etwa einem Zentimeter. Nach der Operation sollte der Finger sofort und intensiv bewegt werden, um einer Sehnenverwachsung vorzubeugen.

Ganglion

Häufige Weichteiltumoren an der Hand sind Ganglien. Dies sind mit Gelenkflüssigkeit gefüllte Aussackungen der Gelenkkapsel, welche sich typischerweise unterhalb des Daumens auf der Beugeseite oder streckseitig über dem Handgelenk bilden. Häufig betroffen sind junge Frauen aufgrund des laxen Bindegewebes. Schmerzhaft werden vor allem die streckseitigen Handgelenkganglien aufgrund des Druckes auf die Gelenkkapsel. Neben dem störenden ästhetischen Aspekt führt dies meist im fortgeschrittenen Stadium zu einem Operationswunsch.

Behandlung

Die Entfernung des störenden Ganglions erfolgt über einen kleinen Schnitt mit sorgfältiger Präparation. Nach der Operation ist regulär eine kurzzeitige Ruhigstellung mit einer Kunststoff-schiene erforderlich.