MOOCI

Alle Informationen zur

Hand- und Fußchirurgie

Hand- und Fußchirurgie

Die Aufgabe der Fußchirurgie ist es, den Patienten bestehende Schmerzen zu nehmen und, wenn notwendig, auch die Optik des Fußes wieder herzustellen. Eine der häufigsten Fußerkrankungen ist der Hallux Valgus. Dabei neigt sich die große Zehe nach innen und der Mittelfußknochen an der Fußinnenseite drückt nach außen. Knochen und Schuh reiben so bei jedem Schritt aneinander, was zu Schmerzen führt. Doch nicht nur die unangenehme Reibung ist ein Problem. In den meisten Fällen schämen sich die Patienten ebenfalls für die Optik ihres Fußes, welche durch die massive Schiefstellung in Mitleidenschaft gezogen wird. Das Tragen von offenen Schuhen im Sommer, oder Schwimmbadbesuche sorgen bei den meisten Patienten für Unwohlsein. Wir haben Dir wichtige Informationen über Behandlungen, Risiken und Kosten zusammengestellt.

Was versteht man unter der Hand- und Fußchirurgie?

Die Fußchirurgie verhilft den Patienten dazu, wieder schmerzfrei gehen zu können und auch die Optik kann der Chirurg mithilfe eines Eingriffs wiederherstellen. In einem Vorgespräch begutachtet der Mediziner Deinen Fuß und entscheidet dann, welche Methode für Dich am geeignetsten ist. Mithilfe der festgelegten Technik richtet er Dein Fußskelett dann wieder in die vorhergesehene Position aus. Die Knochen fixiert der Arzt am Ende so, dass diese sich nicht mehr verschieben können. Durch den Eingriff gelangen die Patienten wieder zu einem neuen Lebensgefühl.

Die Handchirurgie ist in der Medizin ein eigenständiges Fachgebiet und beschäftigt sich mit der Therapie von Erkrankungen und Verletzungen von Haut, Nerven, Sehnen, Knochen, Bändern, Gelenken und Blutgefäßen der Hand. Darunter fallen unter anderem kindliche Fehlbildungen, altersbedingte Verschleißerscheinungen, chronische Schmerzsyndrome, rheumatische Veränderungen sowie abgetrennte Finger oder ganze Extremitäten.

Für wen kommt der Eingriff infrage?

Der Eingriff ist für Patienten geeignet, welche unter einer Fußfehlstellung oder einer Erkrankung der Hand leiden und ihren Alltag nicht mehr ohne starken Schmerzen bewältigen können. Du solltest Dich gesundheitlich in einem guten Zustand befinden, denn so kann der Chirurg von vornherein gewisse Risiken und Komplikationen ausschließen. Eine Operation kommt dabei meist im fortgeschrittenen Stadium infrage, oder wenn zuvor konservative Maßnahmen keine Besserung erzielen konnten.

Welche Risiken bringt eine Operation an Hand und Fuß mit sich?

Jede Operation ist mit gewissen Risiken und Komplikationen verbunden. Kommen beim Eingriff beispielsweise Fremdkörper zum Einsatz, welche dafür sorgen, dass die Fußgelenke dauerhaft in ihrer neuen Position verbleiben, dann können in seltenen Fällen Entzündungen auftreten. Allgemeine Komplikationen bei einem operativen Eingriff beinhalten unter anderem Nachblutungen, Wundheilungsstörungen, Narbenbildung, Thrombose, Durchblutungsstörungen sowie Haut- und Weichteilschäden. Daneben bestehen eingriffsspezifische Risiken wie beispielsweise Nervenschädigungen und ein damit verbundenes Taubheitsgefühl bei der operativen Behandlung der Dupuytren-Kontraktur.

Welche Vorteile bringt die Hand- und Fußchirurgie mit sich?

Eine Operation am Fuß hilft den Patienten oftmals wieder zu einem Leben ohne Schmerzen zurückzukehren. Zudem lässt sich durch den Eingriff auch wieder eine schönere Optik des Fußes herstellen, sodass sich die Patienten wieder trauen barfuß zu laufen, oder offene Schuhe zu tragen. Die Handchirurgie bietet die Möglichkeit Erkrankungen und Verletzungen der Hand im fortgeschrittenen Stadium zu behandeln. Betroffene können dadurch wieder normale Tätigkeiten in ihrem Alltag aufnehmen und sind zudem von zuvor auftretenden Schmerzen entlastet.

Übernimmt die Krankenkasse die Kosten?

In der Regel handelt es sich bei einer Operation an Fuß und Hand um einen medizinisch notwendigen Eingriff, weshalb die Krankenkassen für die Kosten aufkommen. Gerade bei einem Hallux Valgus leiden die

Patienten beim Gehen unter großen Schmerzen und auch bei einer Erkrankung der Hand sind die Patienten im Alltag häufig sehr stark eingeschränkt. Frage am besten direkt bei Deiner Krankenkasse nach, welche Leistungen sie abdeckt.

Wie finde ich den richtigen Arzt?

Die Suche nach einem Arzt, bei dem Du Dich wirklich wohlfühlst, kann sich als schwierig gestalten. Das Internet bietet Dir eine Fülle an verschiedenen Chirurgen und die richtige Auswahl zu treffen fällt meist schwer. MOOCI hat es sich aus diesem Grund zur Aufgabe gemacht, die besten Ärzte an einem Ort zu vereinen. Bei uns kannst Du schnell und einfach mehrere geprüfte Ärzte kontaktieren. MOOCI möchte Dir die Suche nach dem idealen Experten erleichtern. Schaue am besten gleich jetzt nach, welche Experten sich in Deiner Nähe befinden.

Was ist MOOCI?

MOOCI ist ein österreichisches Unternehmen, das es sich zur Aufgabe gemacht hat, Patientinnen und Patienten die Suche nach dem idealen Arzt zu erleichtern. Es verbindet Menschen mit einem medizinischen Wunsch mit mehr als 100 Ärzten im deutschsprachigen Raum, die zuvor auf ihre Ausbildung, Erfahrung und Qualität von einem unabhängigen Beirat, bestehend aus Juristen und Medizinern, geprüft wurden. Alle ausgewählten Ärzte sind Spezialisten mit einer langjährigen Erfahrung auf ihrem Gebiet. Dieses wird mittels 10 Qualitätskriterien von MOOCI genau überprüft. Die Kriterien reichen von nationalen und internationalen Vorträgen, fachärztlichen Qualifikationen, gültigem DFP- Diplom, repräsentativer Anzahl an Operationen bis hin zur Verpflichtung von kontinuierlichen Fortbildungen und Weiterbildungen.
Zusätzlich wurden alle Informationen, die Patientinnen und Patienten bei MOOCI finden, zuvor von Medizinern geprüft. So kann MOOCI sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten die höchstmögliche Sicherheit und Richtigkeit garantiert wird.

Was bedeutet MOOCI?

Der Name MOOCI entstand aus einem Wortspiel mit „medical online consultation“. Wir haben uns bewusst gegen die Worte „doc“ oder „med“ entschieden, denn wir wollten uns mit MOOCI abheben.
Unser Ziel war es eine Marke zu schaffen, die in den Köpfen der Menschen bleibt und nicht mit anderen Marken oder Unternehmen verwechselt wird.
Wir verzichten bewusst auf Bewertungen und haben stattdessen einen zweistufigen Prüfungsprozess durch unseren unabhängigen Beirat, bestehend aus führenden Medizinern in den Bereichen der Plastischen Chirurgie und Dermatologie sowie juristischen Experten eingeführt. So können sich Patienten sicher sein, dass die Ärzte in unserem Netzwerk qualifiziert für die Behandlung des individuellen medizinischen Problems sind.

Hallux Valgus

Der Hallux Valgus, ebenfalls bekannt als Ballenzeh, Überbein, Hammerzeh oder Schiefzehe, ist eine der am häufigsten vorkommenden Fußerkrankungen in der Bevölkerung. Vor allem Frauen im voranschreitenden Alter kennen das Problem, dass sich die große Zehe immer weiter nach innen neigt. Im beginnenden Stadium bereitet der Hallux den Betroffenen im Normalfall keine Beschwerden, erst im weiteren Verlauf macht sich die Krankheit unangenehm bemerkbar. Jeder Schritt ist eine Qual. Im folgenden Text klären wir Dich darüber auf, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt, damit Du Dich in Deiner Haut bald wieder wohl fühlst.

Wie sehen die Symptome aus?

Der Hallux Valgus entsteht meist in einem schleichenden Prozess. Erst nach und nach tritt der Mittelfußknochen an der Fußinnenseite nach außen und rötet sich durch die Reibung an der Schuhinnenseite. Die große Zehe beginnt sich währenddessen langsam nach innen zu neigen. Zu Beginn handelt es sich nur um eine optische Veränderung. Im weiteren Verlauf kommen dann Schmerzen hinzu, welche mit der Zeit stark zunehmen.

Was sind die Ursachen?

Nur in seltenen Fällen basiert der Hallux Valgus auf einem einzigen Auslöser. Meist ist die Ursache eine Kombination aus mehreren Faktoren. Zu den häufigsten Ursachen gehört die erbliche Veranlagung, ein Fehlwachstum der Knochen, die Bildung eines Spreiz- oder Knickfußes oder das häufige Tragen zu enger Schuhe und Socken.

Wie verläuft die Erkrankung?

Die Medizin teilt den Verlauf der Ballenzehe in unterschiedliche Schweregrade ein. Im ersten Stadium neigt sich die große Zehe um etwa 20 Grad nach innen und der Mittelfußknochen an der Fußinnenseite wölbt sich leicht nach außen. Meist treten noch keine Beschwerden auf. Im zweiten Stadium beträgt die Schiefstellung der großen Zehe etwa 30 Grad. Gelegentliche Schmerzen können bereits auftreten, da der Mittelfußknochen unangenehm an der Innenseite des Schuhs reibt. Im Verlauf des dritten Stadiums neigt sich die große Zehe bis zu 50 Grad nach innen. Der Ballen ist deutlich gerötet und schmerzt. Im vierten und letzten Stadium schiebt sich die große Zehe unter oder über den Nachbarzeh. Die Betroffenen leiden beim Gehen dauerhaft unter Schmerzen.

Was sind die Folgen eines Hallux Valgus?

Am Anfang der Erkrankung handelt es sich um ein rein kosmetisches Problem, da sich die Zehen nach innen neigen und dies optisch nicht

ansprechend aussieht. Im weiteren Verlauf kommen starke Schmerzen hinzu. Jeder Schritt bereitet Dir Beschwerden, da sich der Mittelfußknochen Deines Fußes so stark verschoben hat, dass er beim Gehen unangenehm gegen die Innenseite des Schuhs reibt. Das reizt Deine Haut und das darunter liegende Gewebe dauerhaft, sodass Entzündungen und Schwellungen entstehen. Dein komplettes Fußskelett ist von der Fehlstellung betroffen, wodurch sich die Lastenverteilung auf Deiner Fußsohle ändert. Dies hat wiederum Auswirkungen auf den gesamten Bewegungsablauf. Jede Abrollbewegung Deines Fußes beim Gehen ist eingeschränkt. Eine weitere Gefahr ist, dass es zu einem Verschleiß des Gelenkknorpels kommt und eine Arthrose entsteht.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Der Arzt wählt die Behandlungsmethode nach dem Fortschritt des Hallux Valgus aus. Befindet sich die Erkrankung im Anfangsstadium, dann reichen oftmals spezielle Einlagen oder Schienen aus, um die auftretenden Beschwerden zu lindern. Ist die Schiefzehe schon stark vorangeschritten, hilft meist nur eine Operation, damit Du keine Schmerzen mehr hast.

Einlagen:

Hat der Arzt bei Dir einen beginnenden Hallux festgestellt, dann ist es gut, wenn du so schnell wie möglich handelst. Der Orthopäde begutachtet deine Füße und macht einen Abdruck von diesen. Aus diesem Abdruck erstellt er spezielle Einlagen, die genau auf Deine Füße zugeschnitten sind. Am Fußbett befindet sich meist eine leichte Erhöhung, welche Deinen Fuß während des Gehens in seine natürliche Form zurück bringt. Wichtig: Die Einlagen sollten vom Orthopäden auf Deine Füße maßgeschneidert sein. Bestellst Du sie einfach so im Internet, dann stellt sich mitunter keine Verbesserung ein!

Schienen:

Die speziellen Schienen üben auf den großen Zeh einen mechanischen Druck aus, welcher diesen von der Fußinnenseite wegdrückt und so in seine ursprüngliche Position ausrichtet. Durch den kontinuierlichen Druck passen sich die Sehnen und Muskeln an, wodurch sich die Fehlstellung korrigiert.

Schuhe:

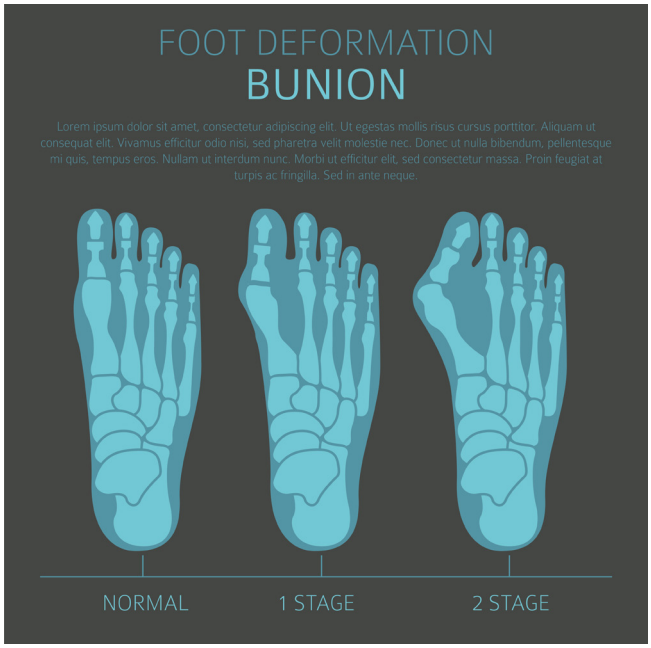
Die speziellen Hallux Valgus-Schuhe sind im vorderen Bereich meist etwas weiter geschnitten, als normale Schuhe. Zudem beinhalten sie orthopädische Einlagen, welche den Mittelfuß unterstützen und so den Vorfußbereich entlasten. Viele der Schuhe sehen heutzutage sehr modisch aus, sodass es nicht weiter auffällt, dass sie eigentlich eine orthopädische Funktion beinhalten.

Welche Operationsmethoden gibt es?

Mittlerweile gibt es mehr als 30 verschiedene Arten einen Hallux zu operieren. Der Eingriff ist nicht einfach und verlangt einen Spezialisten mit sehr guten Kenntnissen. Ein paar der unterschiedlichen Techniken stellen wir Dir etwas genauer vor.

Minimalinvasive Korrektur:

Bei dieser Methode setzt der Chirurg zwei kleine Schnitte auf beiden Seiten der Großzehe. Mithilfe von feinen Instrumenten, welche zahnärztlichen Werkzeugen ähneln, richtet der Arzt die schiefen Knochen wieder richtig aus. Anschließend setzt er an der Gelenkkapsel einen weiteren Schnitt und weitet diese. Dadurch bekommt die Großzehe



den Raum, welche sie braucht um sich nicht erneut zu verschieben. Vorteile dieser Methode sind, dass die Verletzungen der Weichteile am Fuß nur minimal sind. Aus diesem Grund ist die Heilungszeit und die Zeit bis zur vollständigen Mobilisierung der Betroffenen kürzer als bei anderen Methoden. Zudem findet der Eingriff meist ambulant statt und es ist keine Vollnarkose nötig.

Scarf-Osteotomie:

Bei einem mittleren bis stark ausgeprägten Ballenzeh wendet der Arzt meist die Methode der Scarf-Osteotomie an. Der Spezialist durchtrennt den ersten Zehenstrahl Z-förmig, damit er das Mittelfußköpfchen nach außen schieben kann. Dadurch richtet sich das Fußskelett wieder in die richtige Position aus. Anschließend fixiert der Chirurg das Ganze mit kleinen Schrauben. In den meisten Fällen ist zusätzlich eine Raffung der Weichteile an der Gelenkkapsel des Großzehengrundgelenks notwendig. Auch hier musst Du die ersten fünf Wochen einen speziellen Verbandschuh und einen elastischen Tape-Verband tragen.

Lapidus-Arthrodese:

Ist die Fußfehlstellung bereits sehr stark fortgeschritten, dann empfiehlt sich die Lapidus-Arthrodese. Der Chirurg setzt zentral über dem Gelenk auf der Fußinnenseite einen Schnitt. Anschließend säubert er dieses und führt einen Knochenschnitt durch. Im weiteren Schritt trägt der Experte das Mittelfußköpfchen und die Basis des Großzehengrundgliedes vorsichtig ab. Die Fehlstellung wird korrigiert und beide Gelenke mit Schrauben oder einer speziellen Platte fixiert. Nach dem Eingriff musst Du Deinen Fuß für einige Tage hoch lagern.

Welche Komplikationen können auftreten?

Jede Operation ist mit Risiken verbunden. Durch die Verwendung von Fremdkörpern, welche dafür sorgen, dass die Zehe in einer dauerhaften Position verbleibt, kann es in seltenen Fällen zu Entzündungen kommen. Narbenbildung im Bereich der Weichteile am Fuß sind ebenfalls möglich. Ein weiterer Risikofaktor sind auftretende Wundheilungsstörungen. Gehe nach der Operation immer zu den Nachsorgeterminen, denn dann kann Dein Arzt schnell handeln, wenn die Heilung nicht wie geplant verläuft.

Worauf muss ich nach der Operation achten?

Nach der Operation musst Du die ersten vier bis sechs Wochen einen Spezialschuh tragen, um die Bänder und Gelenke deines Fußes so gut es geht zu entlasten. Anschließend macht der Chirurg oder Dein Hausarzt eine Röntgenaufnahme und überprüft die Heilung. Im Normalfall darfst Du dann wieder normale Schuhe tragen, allerdings sollten diese etwas weiter, flach und vor allem bequem sein. Zudem ist eine feste Sohle empfehlenswert, damit Du einen guten Halt und Schutz für den Fuß hast. Auch einige Monate nach dem Eingriff können die Schwellungen noch sichtbar sein. Auf sportliche Tätigkeiten, welche Deinen Fuß stark belasten, solltest Du die ersten acht bis zwölf Wochen verzichten.

Wie kann ich einen Hallux vorbeugen?

Bei etwa 60 bis 70 Prozent der Betroffenen tritt der Hallux Valgus aufgrund einer Vererbung auf. Um es erst gar nicht zu einer Schiefzehe kommen zu lassen, gibt es einige Punkte, welche es zu beachten gilt. Laufe soviel wie möglich barfuß und rolle beim gehen den gesamten Fuß ab. Spezielle Zehengymnastik kann ebenfalls dabei helfen den Hallux vorzubeugen oder aufzuhalten. Außerdem solltest Du unbedingt darauf achten, dass Deine Schuhe nicht zu eng sind.

Dauer
60 Minuten

Ausfallzeit
2 - 10 Wochen

Stationär
In den meisten Fällen nicht notwendig

“Schnellender Finger” (Tendovaginitis stenosans)

Auf einmal versteift der Finger und viele Bewegungen sind nur noch schwer oder gar nicht mehr möglich. Dazu kommen oftmals starke Schmerzen. Das sind meist erste Anzeichen für eine Erkrankung, welche als „Schnellender Finger“ oder „Schnappfinger“ bekannt ist. Finger- und Handbewegungen lassen sich nicht mehr fließend durchführen, stattdessen kommt es zu einem schnellenden Geräusch, wenn der Patient versucht, den betroffenen Finger zu strecken. Die Bewegungsunfähigkeit und die Schmerzen schränken oftmals die Lebensqualität der Betroffenen massiv ein. MOOCI hat Dir die wichtigsten Informationen zu dem Thema zusammengestellt.

Was versteht die Medizin unter dem „Schnellenden Finger“?

Unsere Hände sind dauernd in Bewegung, schließlich brauchen wir sie täglich fast rund um die Uhr. Das kann in seltenen Fällen dazu führen, dass es zu einer Überlastung der Sehnen kommt. An der bindegewebsartigen Sehnenscheide und der Sehne selbst kann es zu Schwellungen im Bereich des Ringbandes kommen, weshalb diese nicht weiter gleiten kann. Da sich diese Sehnenscheide direkt am Grundgelenk der Finger befindet, welches dafür verantwortlich ist, dass Du Deine Finger beugen kannst, entsteht hier die Bewegungseinschänkung und damit der “Schnellende Finger”. Versuchst Du nun gegen den Widerstabd Deinen Finger zu bewegen, dann muss die Sehne diese Verengung immer erst passieren. Dabei entsteht das typische schnellende Geräusch.

Wie sehen die Symptome aus?

Zu den Symptomen zählt unter anderem, dass die Streckfähigkeit Deiner Finger eingeschränkt ist. Zudem kannst Du meist die Verdickung der Sehne auf der Handinnenfläche ertasten. Auch das Geräusch, welches beim Versuch die Finger zu strecken erzeugt wird, ist ein typisches Symptom für den “Schnellenden Finger”. Durch die Reibungen der Sehne treten Schwellungen und Reizungen auf, was wiederum zu Schmerzen führt. Häufig machen sich die Symptome morgens bemerkbar, oder wenn Du Deine Hand/ Finger länger nicht mehr bewegt hast. Ist die Erkrankung schon recht weit fortgeschritten, dann wirst Du merken, dass Du Deine Finger so gut wie gar nicht mehr strecken kannst. Auch wenn prinzipielle jeder Finger davon betroffen sein kann, sind es doch Daumen und der Ringfinger, welche am häufigsten von der Erkrankung betroffen sind.

Welche Folgen hat die Erkrankung?

Die Betroffenen können nach und nach ihre Finger und die Hand nicht mehr aktiv bewegen, wodurch sich schon einfache, alltägliche Tätigkeiten nur noch schlecht, unter Schmerzen oder sogar gar nicht mehr bewerkstelligen lassen. In einigen Fällen lassen sich die betroffenen Finger nur noch gewaltsam mit der gesunden Hand begradigen, da die Sehne „stecken“ geblieben ist. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, dann kommt es meist zu einer Störung der Nerven und der Gefäßversorgung. Die unangenehmen Folgen der Erkrankung führen meist dazu, dass die Lebensqualität der Betroffenen drastisch sinkt.

Welche Ursachen gibt es für die Erkrankung?

Der schnellende Finger kommt vor allem durch eine Überlastung zustande. Gerade wenn Du viele und häufige Bewegungen machst, welche für Deine Hände eher ungewohnt sind, dann steigt die Wahrscheinlichkeit für die Erkrankung. Dazu kommt ein nicht unerheblicher Größenunterschied zwischen der Beugesehne und der Sehnenscheide, welche diese umhüllt. Allerdings sind auch bereits bestehende chronische Erkrankungen, welche mit Entzündungen einhergehen oftmals Auslöser für den schnellenden Finger. Zu den Erkrankungen gehören beispielsweise Rheuma oder Gicht. Aber auch Krankheiten, wie zum Beispiel Diabetes können eine Ursache darstellen. Durch die Zuckerkrankheit findet an der Sehne in der Hand eine Verdickung statt, welche den "Schnellenden Finger" auslöst.

Doch nicht immer muss der schnellende Finger mit einem „Schnappen" einhergehen. Oftmals leiden die Betroffenen an starken Schmerzen wenn sie versuchen den Finger zu strecken, oder die Hand zu einer Faust zu ballen. Meist haben die Patienten sogar das Gefühl, dass die komplette Hand steif ist.

Wie lässt sich die Erkrankung diagnostizieren?

Da die Symptome meist eindeutig sind, kann der Arzt im Normalfall schon bei einer einfachen klinischen Untersuchung die Diagnose stellen.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Du hast die Wahl zwischen nicht-operativen und operativen Methoden, wobei die Chancen einer dauerhaften Heilung der Erkrankung durch eine Operation höher sind, als bei einer Therapie mithilfe von speziellen Salben oder Injektionen. Jedoch kommt es auch immer darauf an, in welchem Stadium sich die Erkrankung befindet. Wir gehen etwas genauer auf die unterschiedlichen Methoden ein.

Entzündungshemmende Medikamente

Befindet sich die Erkrankung noch in einem sehr frühen Stadium, dann ist es durchaus möglich, diese mithilfe von entzündungshemmenden Medikamenten vollkommen zu heilen. Dazu verschreibt Dir Dein Arzt meist ein spezielle Salbe, mit welcher Du Deinen Finger regelmäßig behandeln musst. Auch Kortison-Injektionen tragen dazu bei, dass die Entzündung wieder zurückgeht. Zudem solltest Du die betroffene Stelle am besten kühlen, damit die Schwellungen abklingen und auch die Schmerzen nachlassen. Es ist wichtig, dass du den betroffenen Finger während der Behandlungszeit möglichst ruhig hältst.

Operation

Es ist jedoch nur sehr selten möglich, dass sich die Erkrankung mithilfe von nicht- oder minimal-invasiven Methoden vollständig behandeln lässt. In den meisten Fällen führt der Weg an einer Operation nicht vorbei, vor allem dann, wenn die Erkrankung schon stark vorangeschritten ist. Der Eingriff erfolgt meist unter lokaler Betäubung der Handnerven, zudem dauert er in der Regel nur 10-20 Minuten. Der Arzt setzt einen kleinen Hautschnitt und spaltet anschließend das Ringband in Längsrichtung, da meist in diesem Bereich die Verengung sitzt. Auf diese Weise befreit der Spezialist die Sehne und es ist ihr wieder möglich, ungehindert und mit einer fließenden Bewegung zu gleiten. Nach dem Eingriff verbindet er Deine Hand. Du kannst normalerweise schon nach der Operation Deinen Finger ohne weitere Probleme wieder bewegen. In der Regel erlangst Du durch die Operation komplette Beschwerdefreiheit. Eine Ruhigstellung nach der Operation ist heute nicht mehr notwendig in der Regel.

Was muss ich vor dem operativen Eingriff beachten?

Vor dem operativen Eingriff schaut sich der Arzt Deine Hand ganz genau an und untersucht diese vollständig. Anschließend geht er mit Dir den Eingriff Schritt für Schritt durch, so dass Du zum Schluss weißt, wie die Operation verläuft. Falls Du Fragen haben solltest, dann kannst Du diese ruhig stellen. Dein Arzt nimmt sich die Zeit und erklärt Dir alles ganz genau. Da die Operation normalerweise ambulant und mithilfe einer lokalen Betäubung abläuft, brauchst Du kein weiteres Gespräch mit dem Narkosearzt zu führen. Etwa zwei Wochen vor dem

Eingriff solltest Du wenn möglich auf blutverdünnende Medikamente, wie Aspirin, ASS, Thrombo ASS, Plavix oder Marcumar verzichten. Dies gilt ebenfalls für Schlafmittel. Besprich am besten das weitere Vorgehen mit Deinem Spezialisten. Ebenfalls solltest Du auf den Konsum von Alkohol und Nikotin verzichten, da sich beide Stoffe negativ auf die Wundheilung auswirken können.

Was muss ich nach dem Eingriff beachten?

Zwar handelt es sich nur um einen relativ kleinen und kurzen Eingriff, trotzdem solltest Du Dir auch hier anschließend die nötige Ruhe gönnen. Allerdings ist es wichtig, dass Du direkt nach der Operation mit kontrollierten Bewegungen beginnst, damit es zu keinen Verwachsungen an der Sehnenscheide kommt, zudem helfen sie dabei, die Schwellung in Grenzen zu halten. Welche Übungen Du am besten machen sollst, wie lange und wie oft, sagt Dir Dein Arzt. Ebenfalls könnte eine Ergotherapie sinnvoll sein. Zusätzlich ist es wichtig, dass Du die entstandene Wunde sorgsam pflegst. Nach etwa zehn Tagen entfernt Dir der Spezialist die Fäden. Nun kannst Du mit der Narbenpflege beginnen, damit diese gut abheilt und geschmeidig bleibt. Vermeide bitte für die ersten zwei Wochen Tätigkeiten, bei welchen Du deine Hand schwer belasten musst. Es wird empfohlen, die Hand in den ersten Tagen nach der Operation hoch zu lagern. Auch hier gilt: verzichte bitte für die ersten zwei Wochen auf Alkohol und Nikotin.

Welche Risiken bringt die Operation mit sich?

Die Operation gilt als risikoarm, trotzdem können gewisse Komplikationen auftreten. Nahe der Ringbänder verlaufen Nervenbahnen, welche bei dem Eingriff versehentlich beschädigt werden könnten.

Dadurch stellt sich ein Taubheitsgefühl ein und es kommt oftmals zu Schmerzen. Wurde die Krankheit erst sehr spät behandelt, dann kann es durchaus vorkommen, dass sich der betroffenen Finger auch nach der Operation nicht mehr vollständig strecken lässt. Weitere mögliche Komplikationen sind Gelenkentzündungen und schmerzhafte Narben. Auch Infektionen oder Wundheilungsstörungen lassen sich nie ganz ausschließen.

Kann ich die Erkrankung vorbeugen?

Der “Schnellende Finger” lässt sich nur bedingt vorbeugen. Oftmals ist eine Grunderkrankung die Ursache für die weitere Erkrankung. Das bedeutet, dass der mögliche Auslöser am besten so rasch wie möglich behandelt werden sollte, damit es nicht zu der Steifen Hand und den schmerzenden Finger kommt. Du solltest ebenfalls einseitige Bewegungen, Fehlbelastungen und eine zu starke Beanspruchung vermeiden. Regelmäßig durchgeführte Fingerübungen können dabei helfen, den “Schnellenden Finger” vorzubeugen, beziehungsweise die Erkrankung herauszuzögern.

Dauer
10 - 20 Minuten

Ausfallzeit
2 - 3 Woche

Stationär
Nicht notwendig

Ellenrinnensyndrom (Sulcus nervi ulnaris-Syndrom)

Sicherlich ist Dir der „Musikantenknochen“ ein Begriff. Er verursacht höllische Schmerzen, wenn man sich an ihm stößt. Doch das unangenehme Gefühl löst nicht der Knochen selbst aus, sondern ein Nerv. Dieser als Ellennerv oder Nervus ulnaris bezeichnete Nerv sorgt dafür, dass Du Gegenstände gut greifen kannst. Ist er eingeengt, können Taubheitsgefühle in den Fingern auftreten, was Mediziner in der Fachsprache als Sulcus nervi ulnaris-Syndrom, Ulnarisrinnensyndrom, Kubitaltunnelsyndrom oder auch einfacher als Ellenrinnensyndrom bezeichnen. Wir erklären Dir im Folgenden, wann eine Operation sinnvoll ist, wie diese verläuft und was Du dabei alles beachten solltest.

Was versteht die Medizin darunter?

Beim Ellenrinnensyndrom handelt es sich um eine Einengung des Ellennerven
(Nervus ulnaris), meist hervorgerufen durch chronische Druckeinwirkung. Der linke Arm ist dabei häufiger betroffen. In ungefähr ein Drittel aller Fälle kommt das Krankheitsbild beidseitig vor. Der Nervus ulnaris verläuft auf der Innenseite des Ellbogens in einer gut fühlbaren Rinne, die Spezialisten als Sulcus ulnaris bezeichnen. Du kannst ihn durch Ertasten leicht selbst lokalisieren. Der Nervus ulnaris ist für die Bewegung und das Tasten Deines Kleinfingers und halben Ringfingers verantwortlich. Schon bei leichtem Berühren des Nerven kannst Du ein Kribbeln in Deiner Hand auslösen.

Welche Ursache hat das Ellenrinnensyndrom?

Da der Nervus ulnaris in unmittelbarem Kontakt zur Elle nur durch wenig Bindegewebe geschützt direkt unter der Haut liegt, ist er anfällig für Verletzungen durch Zug und Druck.
Ständige Belastung oder wiederholte Bewegungen können ihn reizen und schließlich schädigen. Dies betrifft besonders Berufskraftfahrer, am Computer arbeitende Menschen und bettlägerige Personen, bei denen falsche Lagerung oder übermäßiges Abstützen des Ellenbogens zu erhöhtem Druck auf den Nerven führt. Druckbelastungen können ebenfalls durch entzündliche Gelenkschwellungen im Ellenbogen (Arthritis) entstehen, wodurch das Gelenk auf den Nerv drückt. Auch eine Arthrose am Ellenbogen, bei der es zu einer Verdickung des Knochenrandes kommt, kann dafür sorgen, dass der Ellennerv nicht mehr ausreichend Platz hat.

Manchmal können zu kräftige Muskeln am Ober- oder Unterarm den Nervus ulnaris an den Rand der Knochenrinne drängen. Einige Menschen haben einen zusätzlichen kleinen Muskel, der über den Ellenbogen zieht, wodurch es zur Einengung des Nerven kommt.
Des Weiteren können anatomische Veränderungen im Bereich des Ellenbogens, etwa Brüche oder Verrenkungen durch Unfälle, zum Ellenrinnensyndrom führen.
In seltenen Fällen können auch Überbeine (Ganglien), Tumore und Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes mellitus oder Schilddrüsenprobleme für das Krankheitsbild verantwortlich sein.

Welche Folgen bringt die Erkrankung mit sich?

In der Frühphase des Ellenrinnensyndroms äußern sich vorhandene Probleme durch ein Kribbeln, Taubheitsgefühl und „Ameisenlaufen" im Klein- und Ringfinger. Patienten berichten, dass diese Symptome oftmals nachts und am frühen Morgen sowie bei aufgestütztem Ellenbogen verstärkt auftreten. Im späteren Stadium können die Gefühlsstörungen dauerhaft bestehen bleiben, auch Schmerzen im Bereich des Ellenbogens, des Unterarms und der Hohlhand sind typisch. Darüber hinaus kann es zu einer Eindellung an der Handkante sowie einem zunehmenden Muskelschwund im Finger- und Handbereich mit daraus folgendem Kraftverlust kommen. Betroffene klagen teilweise darüber, einfache Tätigkeiten, wie das Halten eines Stiftes beim Schreiben, nicht mehr ausführen zu können. In schweren Fällen kommt es zur Ausbildung der sogenannten Krallenhand, bei der Leidtragende vor allem ihren Klein- und Ringfinger nicht mehr gerade strecken können.

Was muss ich vor dem Eingriff beachten?

Mindestens eine Woche vor dem Eingriff musst Du in der Regel blutverdünnende Medikamente wie beispielsweise Aspirin absetzen, da diese die Blutungsneigung nach Operationen verstärken können. Ebenfalls brauchst Du vom Internisten eine Operationsfreigabe. Das bedeutet, dass Du Deinem Operateur alle Befunde, die für einen solchen Eingriff relevant sein könnten, zum Beispiel Blutbefunde, vorlegen musst. Solche zuvor gemachten Untersuchungen helfen, das zu erwartende Risiko für Deinen Organismus abschätzen zu können. Wichtig ist auch, dass Du nüchtern zum Operationstermin erscheinst.

Welche Methoden/Techniken gibt es?

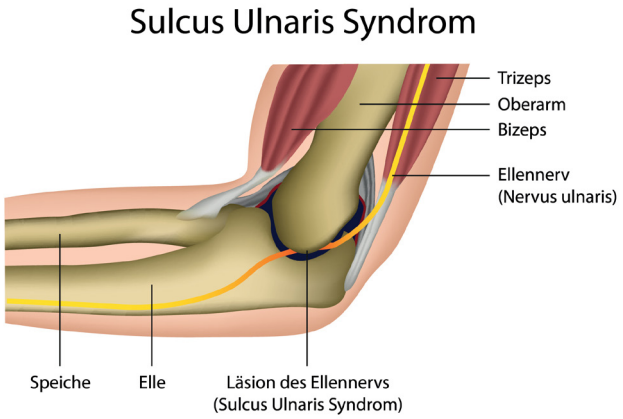
Experten unterscheiden bei einer Operation des Ellenrinnensyndroms eine offene von einer endoskopischen Technik (Schlüsselloch-Chirurgie). Bei der offenen Technik, die Mediziner oft bei fortgeschrittenen Erkrankungen wählen, erfolgt ein ungefähr 15 Zentimeter langer Schnitt an der Innenseite des Ellenbogens. Ziel hierbei ist es, den Nerv aus seiner Einengung zu befreien, indem der behandelnde Arzt diesen freilegt und störendes Gewebe entfernt. Gegebenenfalls verlegt er den Ellennerv nach vorn unter die Unterarmmuskulatur oder das Unterhautfettgewebe, um eine bestmögliche Polsterung zu gewährleisten.

Die schonendere Alternative stellt die minimal-invasive endoskopische Methode dar. Bei dieser Technik setzen Mediziner nur einen in etwa drei Zentimeter langen Schnitt am innenseitigen Ellbogengelenk. Mit Hilfe eines speziellen Endoskops (Kamera) lässt sich der Nerv optisch gut überprüfen, da die kleine Kamera das Bild auf einen Fernseher überträgt. Bei Vorliegen von Engpässen kann der Operateur diese durch Entfernung von Gewebe beseitigen. Eine Verlagerung des Nervenverlaufs findet dabei nicht statt.
Oftmals ist dieser Eingriff ambulant möglich und Betroffene können noch am selben Tag wieder nach Hause.

Beide Techniken führen zu einer Druckentlastung des Nervus ulnaris (Dekompressionsoperation) und zielen darauf ab, eine weitere Verschlimmerung des Krankheitsbildes zu stoppen. Dennoch stehen auch die Chancen einer Heilung gut. Akute Beschwerden wie ein Kribbeln in der Hand lassen sich rasch beheben. Die Regeneration bei schweren Sensibilitätsstörungen kann bis zu einem Jahr dauern. Unabhängig von der verwendeten Technik braucht der Ulnarisnerv die gleiche Erholungszeit.

Wie verläuft die Behandlung des Ellenrinnensyndrom?

Zu Beginn der Behandlung legt der Mediziner einen Schnitt an der Innenseite des Ellenbogengelenks an. Je nach verwendeter Technik beträgt dieser wenige Zentimeter bis zu 15 Zentimeter. Durch das Tragen einer Lupenbrille kann der Handchirurg Einschnürungen des Nerven genau untersuchen und gegebenenfalls daraus befreien. Ob der Nervus ulnaris in seiner natürlichen Lage bleiben kann, hängt davon ab, ob er beim Bewegen des Ellenbogengelenks in seiner knöchernen Rinne verbleibt. Ist dies nicht der Fall, verlegt der Arzt den Nerv nach vorn unter die Unterarmmuskulatur oder in weiches Fettgewebe, wodurch eine optimale Polsterung gewährleistet ist. Durch das Anlegen einer Drainage kann eine Ableitung des Wundsekrets erfolgen. Abschließend verschließt der Mediziner Deine Haut durch feine kosmetische Nähte und verbindet Dein Ellenbogengelenk.



Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Zu den Risiken einer Ellenrinnenoperation zählen Nachblutungen, Wundheilungsstörungen, verdickte oder verbreiterte Narben, Wundinfektionen und Unverträglichkeitsreaktionen auf das Betäubungsmittel. Auch sind Nervenverletzungen mit andauerndem Taubheitsgefühl und Muskellähmung möglich, wodurch es zu Bewegungseinschränkungen und Sensibilitätsstörungen kommen kann. Ebenfalls besteht das Risiko von bleibenden Beschwerden trotz der Operation sowie eines erneuten Auftretens der Veränderung.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Nach dem Eingriff ist ein schwach brennendes Wundgefühl möglich. Dein Arzt kann Dir dagegen ein schmerzlinderndes und abschwellendes Medikament geben. Da Ruhe für den Heilungsprozess sehr wichtig ist, erfolgt eine Schonung Deines Ellenbogengelenks für in etwa sieben bis zehn Tage mittels einer Kunststoffschiene am Oberarm. Bis zum Fadenzug, der nach circa zehn Tagen erfolgt, trägst Du noch einen elastischen Verband. Meist musst Du mit zwei bis vier Wochen Arbeitsunfähigkeit rechnen. Vereinzelt kann eine Physiotherapie oder Ergotherapie nach der Operation sinnvoll sein. Experten empfehlen eine Kontrolluntersuchung beim Neurologen nach etwa vier bis sechs Monaten, wobei verbesserte Messwerte bei der Nervenleitgeschwindigkeit oftmals erst nach sechs bis neun Monaten auftreten. Allgemein gilt, dass beim Ellenrinnensyndrom bei frühzeitigem Behandlungsbeginn und konsequenter Schonung eine vollständige Regeneration des

Nerven zu erwarten ist, die jedoch bis zu zwölf Monaten dauern kann.

Kann man die Erkrankung vorbeugen?

Da das Ellenrinnensyndrom in der Regel auf mechanische Reize zurückzuführen ist, besteht die wichtigste vorbeugende Maßnahme in der Vermeidung von Fehlbelastungen und negativen Angewohnheiten, die auf Dauer zu einer Verletzung des Nervus ulnaris führen können. Erste Symptome, wie ein Brennen oder Kribbeln im Ring- oder Kleinfinger solltest Du unbedingt ernst nehmen, auch wenn bereits nach wenigen Sekunden eine Besserung eintreten sollte. Wir empfehlen Dir die Situationen zu ermitteln, die zu den genannten Beschwerden führen.

Dauer
60 - 90 Minuten

Ausfallzeit
2 - 4 Wochen

Stationär
1 - 2 Nächte

Ganglion

Plötzlich ist er da: Ein kleiner Hubbel am Handgelenk, am Fuß oder am Knie. Mal ist diese Erhebung größer mal kleiner und manchmal verschwindet sie genauso plötzlich, wie sie aufgetaucht ist. Hierbei handelt es sich höchstwahrscheinlich um ein Ganglion. Das Ganglion kann Schmerzen verursachen, aber in vielen Fällen wird der Knubbel von keinen negativen Folgen begleitet. Alle weiteren wichtigen Informationen rund um das Ganglion erfährst Du bei uns!

Was versteht die Medizin darunter?

Unter einem Ganglion, auch Überbein genannt, versteht die Medizin einen gutartigen Tumor, welcher meist ganz plötzlich auftaucht. Das Ganglion hat eine Kapsel, welche mit einer Flüssigkeit gefüllt ist. Diese Flüssigkeit gelangt durch einen Stil, welcher mit einer Gelenkkapsel oder mit einer Sehnenscheide verbunden ist, in das Ganglion.
Das Weichteilgeschwulst muss nicht zwingend einen Nachteil für die betroffene Person darstellen, kann allerdings zu Schmerzen und somit zu einer Einschränkung der Lebensqualität führen.

Was sind die Ursachen?

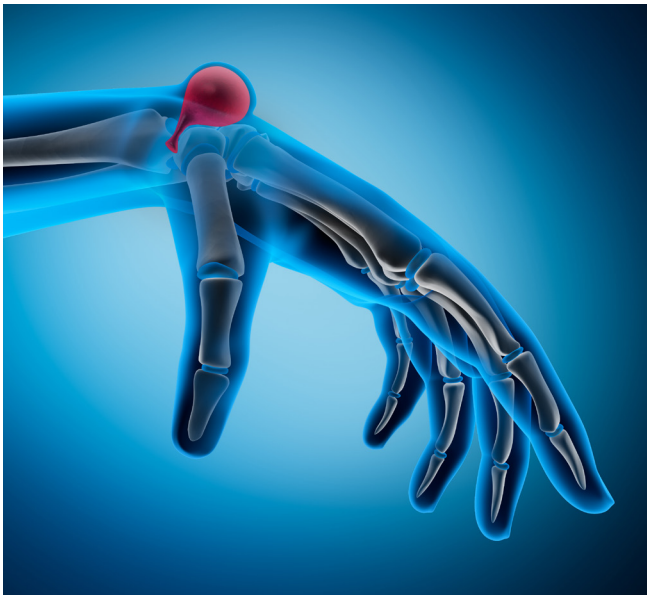
Die genauen Ursachen sind bis heute nicht geklärt. Die Medizin geht davon aus, dass eine Bindegewebsschwäche als Grund infrage kommt. Meist jedoch liegt bei den betroffenen Personen schon eine Verletzung oder eine Reizung durch eine Grunderkrankung vor. So kann beispielsweise eine Arthrose der Auslöser sein. In diesem Fall ist es wichtig, die Grunderkrankung zu behandeln. Häufig entsteht ein Ganglion auch aufgrund einer Überlastung, wie beispielsweise nach einer Sehnenscheidenentzündung.

Wie sehen die Symptome aus?

Ein Ganglion taucht meist ganz plötzlich auf und macht sich als Hubbel bemerkbar, welcher hart, aber auch weich sein kann und sich teilweise unter der Haut etwas verschieben lässt. Oftmals wächst das Überbein, da es sich immer weiter mit Gelenkflüssigkeit füllt. In einigen Fällen kann es jedoch auch gleich groß bleiben, kleiner werden oder sogar wieder ganz verschwinden. Ganglien sind von einer Bindegewebshülle umgeben, in welcher sich die Flüssigkeit ansammelt, welche einen gelatineartigen Zustand besitzt. Der Durchmesser eines Überbeins kann mehrere Zentimeter annehmen. Allerdings wachsen Ganglien in der Realität nur selten über einen Durchmesser von zwei Zentimetern hinaus. Obwohl sie nicht gefährlich sind, empfinden viele der Betroffenen Ganglien als unansehnlich, vor allem wenn sie sich deutlich abheben.

Welche Folge kann ein Ganglion haben?

In den meisten Fällen hat ein Ganglion keine negativen Folgen für den Betroffenen. Liegt es jedoch ungünstig oder schwillt immer weiter an, dann kann es gut sein, dass es zu Schmerzen kommt oder sich die



Bewegungsfreiheit einschränkt. Kribbeln oder auch ein Druck- oder Taubheitsgefühl sind keine Seltenheiten. Ist dies der Fall, dann solltest Du auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen und das weitere Vorgehen abklären. Gerade wenn das Ganglion auf eine Sehne oder auf einen Nerv drückt, besteht nämlich die Möglichkeit, dass dadurch Schäden entstehen.

Wo tritt es üblicherweise auf?

Üblicherweise tritt das Ganglion im Bereich der Hände auf, hier überwiegend an der Streckseite der Hand, aber auch im Bereich des Handgelenks. Weitere Bereiche, an welchen sich ein Überbein öfter finden lässt, sind die Knie, am Fußrücken und an den Fingern.

Wer ist davon betroffen?

Generell kann ein Ganglion bei jedem entstehen. Forschungen ergaben allerdings, dass es vor allem bei Personen zwischen 20 und 30 vorkommt. Frauen sind davon etwa dreimal so häufig betroffen wie Männer. Die genauen Gründe hierfür sind noch nicht geklärt, allerdings geht die Wissenschaft davon aus, dass der Grund darin liegt, dass die Handgelenke und Bindegewebe von Frauen meist etwas schwächer und instabiler sind, als die der Männer. In sehr seltenen Fällen können auch schon Kinder von einem Ganglion betroffen sein.

Wie kann ich ein Ganglion behandeln?

Nur seltenen ist eine Operation notwendig. Bei der Hälfte der Betroffenen geht das Ganglion sogar von selbst wieder weg, und zwar so plötzlich, wie es entstanden ist. In früheren Zeiten war es normal, mit einer Bibel fest auf das Überbein zu schlagen, um es auf diese Weise zum Platzen zu bringen, daher stammt unter anderem der Begriff „Bibelgeschwulst“. Heutzutage raten Ärzte jedoch einstimmig von solch radikalen Methoden ab!

Falls Dich das Ganglion stört, sei es aus medizinischen oder ästhetischen Gründen, Du aber keinen operativen Eingriff durchführen lassen möchtest, dann gibt es folgende Methoden, ein Überbein zu verkleinern oder es komplett loszuwerden:

Punktieren:

Dein Arzt sticht Dir mit einer Hohlnadel in das Ganglion und saugt die angestaute Flüssigkeit langsam ab. Wenn Du Glück hast, dann füllt sich die Blase nicht erneut. Allerdings ist dies nur bei sehr wenigen Patienten der Fall. Sehr oft, nämlich bei etwa der Hälfte der behandelten Personen, kehrt das Ganglion wieder zurück, denn der Stil, durch welchen die Gelenkflüssigkeit in das Überbein gelangt, verbleibt bei dieser Behandlungsmethode. Eine Gefahr ist hier zudem, dass durch die Punktion Keime in die Blase und somit in das Gelenk gelangen können. Aus den genannten Gründen ist die Punktion bei vielen Ärzten nicht die erste Wahl.

Stichelung:

Eine weiter, nicht-operative Methode ist die sogenannte „Stichelung“. Hier punktiert der Arzt das Ganglion mehrmals. Anschließend injiziert er ein entzündungshemmendes Medikament, wie beispielsweise Kortison. Allerdings ist auch das Ergebnis dieser Methode meist nicht von Dauer, da in etwa 60% der Fälle das Geschwulst wieder kommt.

Weitere Methoden, um einem Ganglion entgegenzuwirken sind unter anderem die Ruhigstellung des Gelenks, aber auch Kräftigungsübungen der betroffenen Muskulatur. Krankengymnastik kann ebenfalls zum gewünschten Erfolg führen. Es muss jedoch auch hier festgehalten werden, dass das Ganglion sehr häufig wiederkehrt, sobald Du die Gelenke wieder normal belastest. Meist kann nur eine Operation dauerhaft Abhilfe schaffen.

Was passiert vor einer Operation?

Vor einer Operation macht sich der Arzt noch einmal ein ganz genaues Bild von dem Ganglion. Er erklärt Dir zudem den Eingriff und beantwortet Dir alle Fragen, welche bei Dir möglicherweise aufkommen. Solltest Du Dich für eine Operation unter Vollnarkose entscheiden, dann hast Du noch ein zweites Gespräch und zwar mit dem für Dich zuständigen Narkosearzt. Dieser befragt Dich zu Deinem allgemeinen Gesundheitszustand und zu früheren Operationen und Narkosen. Erst wenn der Anästhesist grünes Licht gibt, kann der Eingriff stattfinden.

Was muss ich vor dem Eingriff beachten?

Etwa zwei Wochen vor der Operation solltest Du auf den Konsum von Alkohol und Nikotin verzichten, da diese beiden Stoffe die Wundheilung verzögern. Ebenfalls ist es wichtig, dass Du keine Medikamente zu Dir nimmst, welche sich auf Deine Blutgerinnung auswirken. Dazu gehören beispielsweise Aspirin, Marcoumar, Plavix, ASS und Thrombo ASS. Nimmst Du Schlafmittel zu Dir, dann solltest Du auch diese 14 Tage vor der Operation absetzen. In dem Vorgespräch mit Deinem Arzt ist es wichtig, dass Du alle Medikamente angibst, welche Du zu Dir nimmst, denn so kann er Dir gegebenenfalls alternative Medikamente verschreiben.

Wie genau verläuft der Eingriff?

Der Eingriff findet in der Regel unter lokaler Betäubung und ambulant statt. Der Spezialist setzt an der zu behandelnden Stelle einen Hautschnitt und legt so das Ganglion frei. Auf diese Weise kann er im nächsten Schritt die mit der Gelenkflüssigkeit gefüllten Blase entfernen. Der große Vorteil gegenüber der nicht-operativen Methoden ist, dass der Arzt hierbei auch den Stil mit entfernt, durch welchen die

Flüssigkeit in das Überbein gelangt. Dadurch minimiert sich die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Auftretens sehr stark. Doch auch hier gibt es keine Garantie, dass das Überbein nicht erneut entsteht. Bei etwa 5-10% kommt es auch nach der Operation an derselben Stelle wieder zu einem Ganglion.

Was muss ich nach der Behandlung beachten?

Nach der Behandlung legt Dir der Arzt einen speziellen Verband an, welcher Dir ermöglicht, den operierten Körperteil gleich wieder zu bewegen. Früher war es die Regel, dass der Patient sich vor allem schonen sollte, heutzutage ist dies jedoch eher die Ausnahme. Fängst Du nach dem Eingriff nicht baldmöglichst mit leichten Bewegungsübungen an, dann besteht die Gefahr, dass sich die Sehnen verkleben und es zu einer Bewegungseinschränkung kommt. Natürlich solltest Du aber keine Übungen durchführen, welche den behandelten Körperteil zu stark beanspruchen. Um Schwellungen schneller abklingen zu lassen und auch den Schmerzen etwas entgegenzuwirken, kannst Du die Übungen auch in einem Gefäß mit kaltem oder lauwarmen Wasser durchführen.

Kann ich das Ganglion vorbeugen?

Um die Entstehung von Ganglien vorzubeugen, hilft es, wenn Du Deine Gelenke nicht überanstrengst. Falls Du eine Tätigkeit ausübst, welche gelenkbelastend ist, dann schüttle Deine Hände oder Beine regelmäßig aus. Am besten führst Du zwischendurch immer mal wieder Übungen zur Entspannung und Dehnung aus.

Dauer
15 - 30 Minuten

Ausfallzeit
2 - 4 Wochen

Stationär
Nicht notwendig

Skidaumen

Der Begriff „Skidaumen" steht für eine ulnare Seitenbandruptur oder ulnare Kollateralbandruptur am Daumengrundgelenk. Was sich genau hinter diesen medizinischen Fachausdrücken verbirgt und alle wichtigen Informationen bezüglich Ursache, Symptome Diagnose und Behandlung bekommst Du in diesem Beitrag zu lesen.

Was versteht die Medizin unter einem Skidaumen?

Die Hand des menschlichen Körpers ist aus mehreren Gelenken aufgebaut. Ein Gelenk, das bei der Entstehung eines Skidaumens eine entscheidende Rolle spielt, ist das Daumengrundgelenk. Dieses Gelenk ist die Verbindung zwischen dem ersten Mittelhandknochen und dem Fingergrundglied des Daumens und ermöglicht ein Beugen und Strecken des Daumens. Ein Band, das sogenannte ulnare Kollateralband, das sich an der Innenseite des Daumens befindet, ist wichtig für die seitliche Stabilität im Grundgelenk. Es schützt den Daumen bei dessen Streckung oder Beugung vor einem seitlichen Abknicken. Kommt es zu einem (Teil-)Riss dieses Bandes, beispielsweise infolge einer Sportverletzung, spricht man umgangssprachlich von einem Skidaumen.

Wie sehen die Symptome eines Skidaumens aus?

Kurze Zeit nach dem Unfall kommt es zu einer Schwellung des betroffenen Daumens, die mit Schmerzen und einer Druckempfindlichkeit insbesondere im Bereich des Daumengrundgelenks einhergeht. Mitunter bildet sich ein Bluterguss. Weiterhin ist ein Skidaumen durch eine Instabilität gekennzeichnet. Typischerweise lässt sich der Daumen mehr als üblicherweise seitlich abspreizen.

Welche Ursache hat die Erkrankung?

Die häufigste Ursache für einen Skidaumen ist eine abrupte äußere Krafteinwirkung auf den abgespreizten Daumen, die zum Beispiel bei einem Sturz entstehen kann. Die einwirkende Kraft führt zu einer Überdehnung des Daumens nach außen, wodurch das ulnare Seitenband teilweise oder komplett reißen kann.

Welche Folgen hat ein Skidaumen für die Patienten?

Bei frühzeitiger Behandlung und konsequenter Nachsorge sind die Heilungsaussichten bei einem Skidaumen sehr gut. Kommt es jedoch zum Ausbleiben einer entsprechenden Therapie, können Komplikationen und Spätfolgen in Form von einer zunehmenden Instabilität des Daumens auftreten, die dauerhaft bestehen bleiben kann. Dadurch droht eine schmerzhafte Gelenkarthrose. Weiterhin können Betroffene unter einer sehr eingeschränkten Bewegungsfähigkeit des Dau-

mens leiden, sodass kräftigeres Greifen und Zudrücken oftmals nicht mehr möglich sind.

Welche Verletzungsgrade gibt es bei einem Skidaumen?

Mediziner unterscheiden bei einem Skidaumen je nach Schwere folgende Verletzungsgrade: Das Stadium 1 ist durch eine Überdehnung mit kleineren Faserrissen des Seitenbandes gekennzeichnet. Im Stadium 2 besteht ein kompletter Riss des Bandes. Das Stadium 3 ist durch einen knöchernen Ausriss des Bandes beschrieben, was bedeutet, dass das Band mit einem Stück vom Knochen abgerissen ist. Im Stadium 4 ist das gesamte Daumengrundgelenk mit ausgekugelt. Eine Sonderform des Skidaumens ist die sogenannte Stener-Läsion, bei der ein Teil des Bandrestes vom ulnaren Seitenband gegen den Rand einer Sehnenplatte schlägt oder von dieser bedeckt wird. Aufgrund der Lage der Enden des gerissenen Seitenbandes können diese nicht von selbst zusammenwachsen, weshalb ohne operativen Eingriff keine Heilung möglich ist.

Welche nicht-operativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Konservative Behandlungsmethoden erfolgen meist bei einer Zerrung und einem teilweisen Einriss des Bandes. Auch wenn das Band gerissen ist und die Bandenden so aneinander liegen, dass sie von selbst wieder zusammenwachsen können, ist eine nicht-operative Therapie angezeigt. Diese umfasst zunächst eine Ruhigstellung des Daumengrundgelenks für etwa drei bis sechs Wochen mit einer Daumenschiene aus Kunststoff oder Gips. Bei bestehenden Schmerzen oder starken Schwellungen kann Dir Dein Arzt auch entzündungshemmende Arzneimittel verordnen. Danach folgt eine Bewegungstherapie der Hand, um die Kraft und Beweglichkeit des Daumens wiederherzustellen. Führt eine konservative Behandlung zu keiner Besserung, kann ein operativer Eingriff notwendig werden. Handelt es sich um eine Stener-Läsion, das ist eine besondere Form des Ski-Daumens, dann muss zwangsläufig operiert werden. Hier verschiebt sich die Sehnenplatte so ungünstig, dass das gerissene Band eingeklemmt wird und so nicht mehr in seine Ausgangsposition zurück kann. Das bedeutet wiederum, dass das Band nicht wieder anheilen kann. Eine alleinige Ruhigstellung bringt in diesem Fall nicht viel, denn Dein Daumen würde auf diese Weise immer instabil bleiben.

Was muss ich vor einer Operation beachten?

Die Operation wird in den meisten Fällen unter Plexusanästhesie durchgeführt, bei der der Narkosearzt ein Betäubungsmittel in die großen Nervenbahnen im Gebiet der Achselhöhle einspritzt. Bei einem solchen Eingriff solltest Du bis zu sechs Stunden vor der Anästhesie nichts mehr essen und trinken und auf das Rauchen verzichten. Ob Du unter Umständen im Vorfeld der operativen Behandlung Medikamente absetzen musst, solltest Du in einem persönlichen Gespräch mit Deinem Operateur oder Anästhesisten abklären. Etwa 14 Tage vor der Operation solltest Du jedoch auf blutverdünnende Medikamente wie Plavix, ASS, Thrombo ASS, Marcoumar oder Aspirin verzichten.

Wie verläuft die Operation eines Skidaumens?

Im Allgemeinen erfolgt die Operation eines Skidaumens ambulant und unter Plexusanästhesie. Nach Injektion des Betäubungsmittels kommt es innerhalb von 15 bis 30 Minuten zu einer Betäubung des kompletten Arms und der Hand, sodass der Operateur anschließend einen geschwungenen, etwa vier bis fünf Zentimeter langen Schnitt am Daumengrundgelenk setzen kann. Je nach Schwere der Verletzung beziehungsweise der Lokalisation des Risses des ulnaren Kollateralbandes unterscheidet sich nun die genaue Vorgehensweise. Ist das Band in sich gerissen, befindet sich also noch ein Bandstumpf am Knochen, vernäht der Chirurg die gerissenen Enden durch Bandnähte miteinander.

Wenn das Band direkt am Knochen abgerissen ist, fixiert der Mediziner dieses mit einem kleinen Anker aus Titan am Knochen, sodass das Band innerhalb weniger Wochen wieder am Knochen anwachsen kann. Ist das Band hingegen mit einem Knochenstück abgerissen, befestigt er dieses abhängig von der Größe des Knochenstückes mit einem Draht oder einer kleinen Schraube am Knochen. Bei lange zurückliegenden Verletzungen, bei denen sich häufig keine Bandreste mehr auffinden lassen, ist in der Regel eine Bandplastik erforderlich, bei der ein aus dem Unterarm entnommener Nerv im Bereich des Daumengrundgelenks eingebracht wird und dadurch eine ausreichende Stabilität des Gelenks gewährleistet.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Nach der Operation erfolgt eine Ruhigstellung des Daumengrundgelenks per Gipsschiene über etwa zwei Wochen. Um die Wunde während dieses Zeitraumes inspizieren und versorgen zu können, wird dieser Gipsverband gegebenenfalls etwa alle zwei bis drei Tage vom medizinischen Personal erneuert. Nach der Entfernung der Fäden ist eine Fortdauer der Ruhigstellung für vier Wochen mittels Kunststoffschiene vorgesehen. Da das Daumenendgelenk und die restlichen Finger nicht mit Gips befestigt werden, solltest Du diese bereits während dieser Ruhigstellung beweglich halten. Um den operierten Daumen wieder Schritt für Schritt an die alltäglichen Bewegungen heranzuführen, ist eine Ergotherapie empfehlenswert. Eine volle Belastbarkeit ist meist erst nach mindestens drei bis vier Monaten wieder gegeben.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Bei konsequenter Nachsorge ist die operative Therapie eines Skidaumens ein relativ sicherer Eingriff, die bei 95 Prozent aller Fälle zu einer dauerhaften Stabilität des Gelenks führt. Dennoch sind wie bei jeder

Operation gewisse Risiken und Komplikationen nicht auszuschließen. Diese bestehen vor allem hinsichtlich möglicher Infektionen, die sich in Form von Schwellungen, Rötung und Schmerzen im Operationsgebiet äußern können. Dann ist eine erneute Öffnung der Wunde erforderlich, um die Infektion auszuräumen. Gegebenenfalls kann auch eine medikamentöse Behandlung mit Antibiotika notwendig sein.
Des Weiteren kann es zu einer Verletzung eines kleinen Hautnervs im Operationsbereich kommen, wodurch Gefühlsstörungen auftreten können.

Kann ich einen Skidaumen vorbeugen?

Sicher vorbeugen lässt sich ein Skidaumen nicht. Jedoch kannst Du das Risiko für dessen Entstehung reduzieren, indem Du bei Sportarten, die hierfür ein erhöhtes Verletzungsrisiko darstellen, einen Tape-Verband um das Daumengrundgelenk anlegst, das eventuell auftretende Überdehnungen des inneren Seitenbandes abschwächt.

Dauer
30 Minuten

Ausfallzeit
Bis zu 12 Wochen

Stationär
Nicht notwendig