

Welser Handchirurgie

Fingerspitzengefühl für Schmerzfreiheit und Krafterhalt

An der Kompetenzambulanz Hand am Klinikum Wels-Grieskirchen werden Patienten aller Altersgruppen mit Handbeschwerden begutachtet. Darunter zum Beispiel Patienten mit Nervenkompressionen, wie dem Karpaltunnelsyndrom, Sehnenscheidenentzündungen oder dem sogenannten „Schnellenden Finger“. Aber auch degenerative Erkrankungen, welche alle Gelenke der Hand betreffen können, sind Thema an der Handambulanz. Spezialist Markus Jakubek zeigt auf, mit welchen Behandlungsmethoden Betroffenen mit Verschleißerkrankungen in den Finger- und Handgelenken geholfen werden kann.

Bei der Rhizarthrose handelt es sich um eine Abnützung im Daumensattelgelenk. „Bemerkbar macht sie sich vor allem durch Schmerzen und ersten Einschränkungen in der Kraftübertragung bei alltäglichen Bewegungen, etwa beim Drehen eines Schlüssels im Schloss oder beim Öffnen von Schraubverschlüssen“, so Jakubek. Mehr Frauen als Männer sind betroffen, gehäuft tritt die Rhizarthrose auch innerhalb von Familien auf. „Die Veranlagung dazu ist sowohl erblich bedingt, aber auch hormonelle Umstellungen im Körper wirken sich aus. Vor allem Frauen nach der Menopause sind betroffen.“ Durch schwache Bänder und Muskeln kommt es zu einer Fehlstellung im Daumensattelgelenk, der Knorpel nützt sich ab und die Gelenksflächen reiben direkt aneinander. Mit den Jahren nimmt der Verschleiß zu. Entzündungen und Ergüsse treten auf. Mehr Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sind die Folge.

Diagnose und Therapie der Rhizarthrose

Röntgenbilder und eine klinische Untersuchung durch den Handspezialisten verschaffen schnell Klarheit über das Krankheitsbild. Im Frühstadium spricht die Erkrankung gut auf eine Elektrotherapie, Infiltrationen mit Kortison und eine Schienenruhigstellung an. Ist bei zunehmenden Verschleißerscheinungen eine OP notwendig, stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung: „In

der Vielzahl der Fälle wird eine Resektionsarthroplastik durchgeführt“, erklärt der Welser Handchirurg. „Hierbei wird ein Handwurzelknochen entfernt, damit es zu keiner Reibung mehr kommt. Durch eine angrenzende Sehne wird der entstandene Hohlraum aufgefüllt, auch um die Stabilität des Gelenks zu verbessern.“ Nach einer Ruhigstellungsphase von drei Wochen und Physiotherapie kann nach drei bis vier Monaten die Beschwerdefreiheit und Kraft weitgehend wieder hergestellt werden. In manchen Fällen ist es effektiver, das Daumensattelgelenk zu versteifen bzw. durch eine Prothese zu ersetzen.

Familiäre Polyarthrose

Morgens nach dem Aufstehen sind die Finger oft steif und unbeweglich, erst nach einer guten halben Stunde kommt Leben in sie: Harte Knötchen an den Fingerendgelenken und Verdickungen an den Fingermittelgelenken sind Anzeichen für die genetisch veranlagte Heberden- bzw. Bouchard-Arthrose. Es treten schmerzhaft Entzündungen, Schwellungen, Rötungen und Wärmegefühl auf. Die Beweglichkeit der Finger leidet, manche biegen sich zu einer Seite. Die Arthrose der Hände kann sehr unterschiedlich verlaufen. „Bewährt haben sich in der konservativen Therapie vor allem Paraffinbäder, die auch zuhause durchgeführt werden können, Handmooranwendungen, Infiltrationen und entzündungshemmende Schmerzmittel“, so Jakubek. „Aufgrund der Schmerzen, aber auch aus ästhetischen Gründen kann eine Versteifungsoperation in Frage kommen bzw. bei der Bouchard-Arthrose auch das Implantieren einer Prothese. Nach der Ruhigstellung mittels Schiene und anschließender Ergotherapie treten in der Regel kaum Schmerzen mehr auf, mit einer Prothese sind die betroffenen Finger auch wieder beweglich.“

Bilder und Statements:

Bild: KWG_Jakubek_Markus_Dr_OA_Ortho_2017.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen

Bildtext: OA Dr. Markus Jakubek, Abteilung für Orthopädie und chirurgische Orthopädie am Klinikum Wels-Grieskirchen

„Bemerkbar macht sich die Rhizarthrose vor allem durch Schmerzen und ersten Einschränkungen in der Kraftübertragung bei alltäglichen Bewegungen, etwa beim Drehen eines Schlüssels im Schloss oder beim Öffnen von Schraubverschlüssen.“

„Die Veranlagung zur Rhizarthrose ist sowohl erblich bedingt, aber auch hormonelle Umstellungen im Körper wirken sich aus. Vor allem Frauen nach der Menopause sind betroffen.“

„In der Vielzahl der Fälle wird eine Resektionsarthroplastik durchgeführt. Hierbei wird ein Handwurzelknochen entfernt, damit es zu keiner Reibung mehr kommt. Durch eine angrenzende Sehne wird der entstandene Hohlraum aufgefüllt, auch um die Stabilität des Gelenks zu verbessern.“

„Bewährt haben sich in der konservativen Therapie vor allem Paraffinbäder, die auch zuhause durchgeführt werden können, Handmooranwendungen, Infiltrationen und entzündungshemmende Schmerzmittel.“

„Aufgrund der Schmerzen, aber auch aus ästhetischen Gründen kann eine Versteifungsoperation in Frage kommen bzw. bei der Bouchard-Arthrose auch das Implantieren einer Prothese. Nach der Ruhigstellung mittels Schiene und anschließender Ergotherapie treten in der Regel kaum Schmerzen mehr auf, mit einer Prothese sind die betroffenen Finger auch wieder beweglich.“

Bild: KWG_Ergotherapie_Greifen_Kraft_2020.jpg, © Klinikum Wels-Grieskirchen / Nik Fleischmann

Bildtext: Nach einer Ruhigstellungsphase mittels Schiene folgt die Ergotherapie: Mit Übungen unter professioneller Anleitung kann die Hand ohne Schmerzen wieder Kraft aufbauen.

Bewegungskompetenz am Klinikum Wels-Grieskirchen – www.klinikum-wegr.at

Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie: Die Abteilung zählt zu den führenden Kompetenzzentren im Land, wenn es um die Therapie degenerativer und wachstumsbedingter Veränderungen des Bewegungsapparates geht. Ein Schwerpunkt ist der künstliche Gelenkersatz des Hüft- und Kniegelenkes sowie die Wechseloperationen von Kunstgelenken. Weitere Spezialgebiete liegen im Bereich der Kinderorthopädie, der Wirbelsäulenmedizin sowie der Schulter-, Hand- und Fußchirurgie.

Abteilung für Unfallchirurgie: Das Team bietet sämtliche unfallchirurgischen Leistungen – von der Diagnostik und Aufklärung über die Erarbeitung von Therapieplänen bis hin zu operativen und konservativen (funktionellen) Therapien und Behandlungen von Unfallfolgen. Aufgrund der hohen Durchlaufzahlen verfügt das Klinikum Wels-Grieskirchen über große Erfahrungswerte in der unfallchirurgischen und sporttraumatologischen Versorgung, die dem Patienten eine schnelle, kompetente und sichere Versorgung bietet. Dabei wird stets darauf geachtet, individuell abgestimmt und bedarfsgerecht vorzugehen.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation vereinen die Abteilungen ihre Kernkompetenzen und erzielen so ein maximales Outcome für jeden einzelnen Patienten.

Pressekontakt Klinikum Wels-Grieskirchen

Mag. Kerstin Pindeus, MSc, A-4600 Wels, Grieskirchner Straße 42,

Tel: +43 7242 415 - 93772, Mobil: +43 699 1416 3772

E-Mail: kerstin.pindeus@klinikum-wegr.at