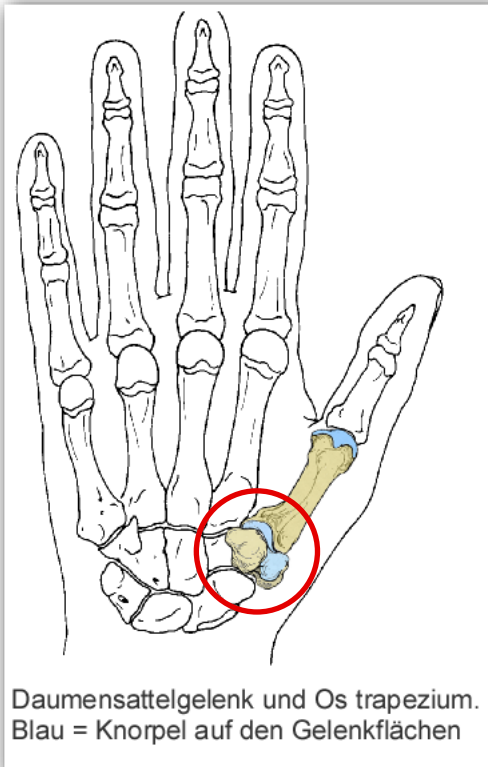




Daumensattelgelenksarthrose (Rhizarthrose)

Wo ist das Sattelgelenk?

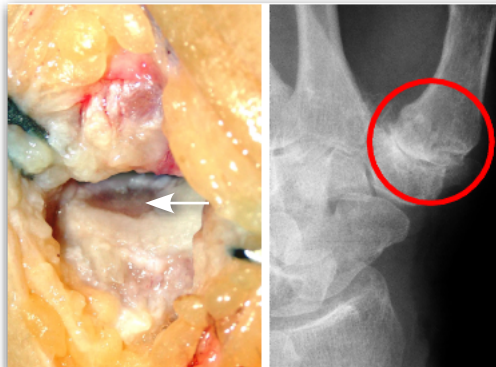


Das Sattelgelenk wird gebildet vom ersten Mittelhandknochen und dem großen Vieleckbein (Os trapezium) im Handgelenk, dessen Gelenkfläche die Form eines Sattels hat. Es ist das Gelenk, mit dem der Daumen angespreizt und den anderen Fingern gegenübergestellt werden kann. Dadurch ist ein Greifen und Festhalten von großen und kleinen Gegenständen erst möglich.

Was ist eine Sattelgelenksarthrose und wie äußert sie sich?

Bei der Arthrose des Sattelgelenks, auch Rhizarthrose genannt, nutzt sich der Knorpel auf der Gelenkfläche des großen Vieleckbeins (Os trapezium) und der Basis des ersten Mittelhandknochens ab, so dass letztendlich Knochen auf Knochen reibt. An den Gelenkrändern bilden sich teils spitze, knöcherne Vorsprünge oder auch runde Gelenkkörper (Osteophyten). Aufgrund dieser Veränderungen kommt es zu Schmerzen beim Zugreifen in diesem Bereich, die nicht selten bis in

den Daumen und Unterarm ausstrahlen. Das Halten schwerer Gegenstände ist kaum noch möglich, aber auch das Öffnen von Drehverschlüssen oder das Herumdrehen eines Schlüssels wird zunehmend mühsam.



Großer, zentraler Knorpeldefekt auf dem Trapezium
Im Röntgenbild ist der Gelenkspalt nicht mehr sichtbar

Wie kann man eine Sattelgelenksarthrose operativ behandeln?



Der Mittelhandknochen wird an einem Sehnenstreifen befestigt
Nach Entfernung des Trapeziums

Zur Behandlung der starken Schmerzen wird das Trapezium, das Teil des Sattelgelenkes ist, entfernt. Um eine Verkürzung des Daumens zu vermeiden, wird ein Streifen einer Sehne, die in diesem Bereich verläuft, durch einen Bohrkanal durch die Basis des ersten Mittelhandknochens gezogen, mit kleinen Knochenstücken verkeilt und mit der Gelenkkapsel vernäht. Im Laufe der Zeit füllt sich die Höhle mit Narbengewebe, das den Daumen zusätzlich wie ein Polster abstützt und fixiert.

Praxis in der ATOS-Klinik

Gemeinschaftspraxis:

Dr. med. Sigmund Polzer
Facharzt für Chirurgie
D-Arzt für Arbeits- und Unfallfälle
Hand- und Fußchirurgie

Dr. med. Hans-Werner Bouman
Facharzt für Orthopädie
Hand- und Ellenbogenchirurgie

Dr. med. Steffen Berlet
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Hand- und Fußchirurgie

ATOS - Praxisklinik
Bismarckstraße 9 - 15
(am Bismarckplatz)
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 - 983370
Fax: 06221 - 983389

Zentrale:
06221 - 9830

E-Mail:
polzer@atos.de
bouman@atos.de
berlet@atos.de

www.atos.de
www.hand-fusschirurgie.de

Sprechzeiten:
Montag bis Freitag
8.00 – 12.00 Uhr
Montag bis Donnerstag
15.00 – 18.00 Uhr

Unfälle:
Montag bis Donnerstag
8.00 – 18.00 Uhr
Freitag
8.00 – 13.00 Uhr

Kann man den Daumen nach einer solchen Operation noch bewegen?

Ziel des Eingriffes ist es, dass der Daumen wieder gut und schmerzfrei bewegt werden kann. Aus diesem Grund ist es unbedingt erforderlich, dass anschließend eine ausreichend lange physiotherapeutische Übungsbehandlung unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt wird.

Wie verläuft die Nachbehandlung?

Der Daumen wird für 2 Wochen nach der Operation in einer Gipschiene ruhiggestellt.

Die Hautfäden werden dann entfernt, es kann nun mit krankengymnastischen Bewegungsübungen aus der Schiene begonnen werden. Hierbei sollte die An- und Abspreizung sowie vor allem die Opposition geübt werden.

Die Schiene sollte noch ein bis zwei weitere Wochen zum Schutz besonders nachts getragen, kann aber, abhängig von den Wundschmerzen, zunehmend weg gelassen werden.

Nach 6 Wochen wird mit einem allmählich sich steigernden Krafttraining für die Daumenballenmuskulatur begonnen.

Aufgrund der Entfernung des Handwurzelknochens wird die Kraft etwas geringer sein, als auf der gesunden Seite. Mit einem guten Training ist aber eine erhebliche Kraftzunahme möglich, so dass die Hand dann wieder ganz normal bei der täglichen Arbeit eingesetzt werden kann. Die üblichen Wundschmerzen werden einige Tage nach der Operation nachlassen, später kann es gelegentlich noch zu leichten Narbenschmerzen z. B. bei Wetterumschwung kommen. Insgesamt sollte nach ca. 6 bis 8 Wochen eine zufrieden stellende Funktion erreicht sein.

Welche Komplikationen können eintreten?

Infektion: Nach jeder Operation kann es zu einer Entzündung der Wunde kommen. Dies müsste mit einem Antibiotikum behandelt werden. In seltenen Fällen wären dann auch weitere Eingriffe notwendig.

Narbe: Wenn die Wunde verheilt ist, bildet sich eine Narbe, die anfänglich etwas druckschmerzhaft und empfindlich ist.

Vorsichtige Massagen mit einer Fettcreme helfen, das Narbengewebe aufzulockern.

Schwellung: Nach dem Eingriff kommt es regelmäßig am zweiten postoperativen Tag zu einer starken Schwellung der gesamten

Hand. Der Verband muss daher sofort gelockert werden, damit keine zusätzlichen Stauungen entstehen. Die Schwellung sollte sich nach ca. 1 Woche deutlich vermindert haben. Dauert sie länger an, muss durch Lymphdrainagen das Ödem aus dem Unterhautgewebe massiert werden. Selten bleibt die Schwellung trotzdem bestehen, wobei die Fingergelenke und das Handgelenk einsteifen und sogar sehr schmerzhaft werden können. Bei wem diese Komplikation eintritt, kann im Voraus nicht gesagt werden. Eine engmaschige Kontrolle mit intensiver physiotherapeutischer Behandlung ist dann notwendig.

Nervenverletzung: Die Nerven, die im Operationsbereich verlaufen, können verletzt werden, so dass ein Taubheitsgefühl auf der Rückseite des Daumens entsteht. Dies ist aber nur selten der Fall und kann sich im Laufe der Zeit wieder bessern.

Weitere Informationen zu hand- und fußchirurgischen Problemen erhalten Sie im Internet unter der Adresse:

www.hand-fusschirurgie.de