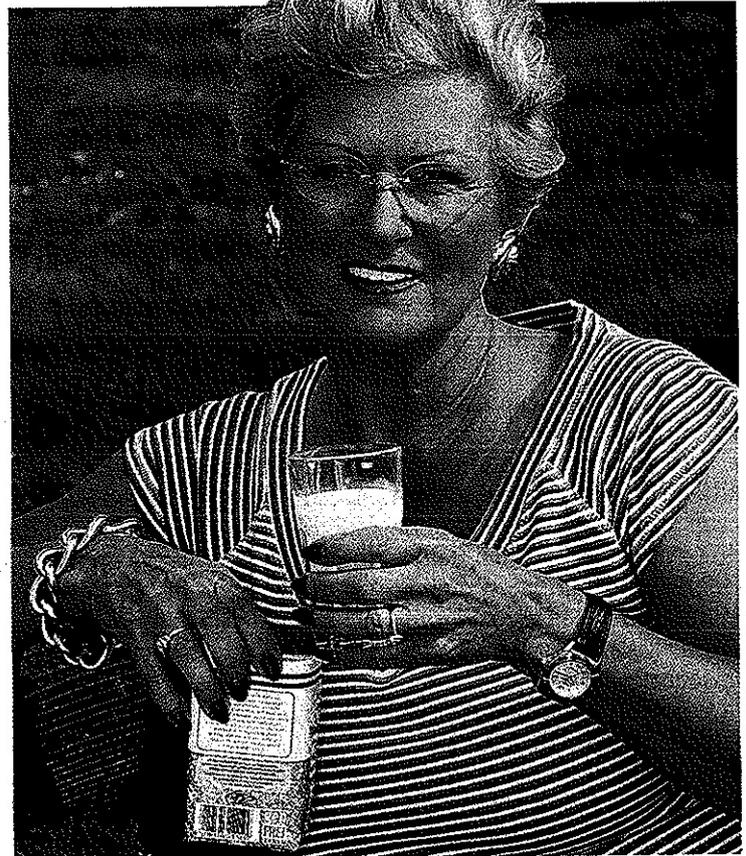


Die Erscheinungsbilder von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sind vielfältig, schließlich zählen bis zu 400 verschiedene Beschwerdeformen dazu! Vielen gemeinsam ist allerdings, dass bei angegriffenen Gelenken gehandelt werden muss und nicht zu lange mit Gegenmaßnahmen gewartet werden sollte. Denn je nach Art und Grad von Entzündungs- bzw. Degenerationsprozessen kommt es zu Fehlstellung, Versteifung oder sogar Zerstörung der Gelenke. Auch Sehnen, Sehnencheiden und Bänder werden dann in Mitleidenschaft gezogen. Das bringt nicht nur sichtbare und optisch auffällige Veränderungen, sondern vor allem Behinderung mit sich.

An dieser Stelle wollen wir einmal klären, was hier die moderne Handchirurgie zu leisten vermag. „Auf jeden

Fall muss man sich mit rheumatisch bedingten Bewegungseinschränkungen nicht einfach abfinden oder sich ausschließlich mit Hilfsmitteln wie Schienen oder Manschetten abmühen. Es stehen uns verschiedene Methoden zur Verfügung, um die Funktion wieder herzustellen und auch sofortige Schmerzfreiheit zu erreichen“, berichtet Prim. Priv.-Doz. Dr. Matthias Rab, Vorstand der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

„Schwanenhalsdeformität“ etwa betrifft oft Patienten mit Rheumatoider Arthritis. Es handelt sich um die Überstreckung in einem Mittelgelenk, aber fixierter Beugung des End-, meist auch Grundgelenkes eines Fingers (siehe Fotos rechts unten). Greiffunktion und Faustschluss sind beeinträchtigt bzw. unmöglich, was



Für Rheumatiker ist es nicht immer leicht, ein Glas zu halten

Endlich wieder zugreifen!



Rhizarthrose der rechten Hand: Grobgriff und Kraft sind wieder hergestellt (unten)



Bei rheumatischer Gelenkzerstörung durch Operation die Funktion wieder herstellen

den Alltag naturgemäß extrem erschwert. Hier muss die Verkürzung beseitigt werden, dafür kann man eine Sehnenverlagerung durchführen. Der Handchirurg wird je nach vorliegenden Schäden und betroffenen Arealen so vorgehen, dass bestmögliche Funktion erreicht werden kann. Oft wird die Korrektur notwendig, wenn der Daumen betroffen ist, weil dieser bei Alltags-tätigkeiten besonders benötigt wird.

Häufig entsteht auch schmerzhafte Daumensattelgelenksarthrose, Rhizarthrose genannt (Knorpelverlust an den Gelenksflächen). Bei der Wiederherstellung müssen zunächst das Gelenk bzw. die

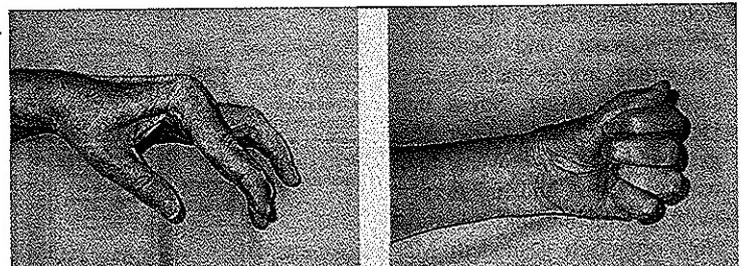
Gelenksflächen entfernt, Sehnenmaterial verpflanzt oder umgelegt werden, um Stabilität zu erreichen. Eine Implantation von Endoprothesen ist ebenfalls möglich.

Ein weiteres Problem sind sogenannte Nervenkompressionen wie das Karpaltunnel-

syndrom, wo im Bereich der Handwurzel eine Verengung und ein Zusammendrücken von Nerven entstehen. Prim. Rab: „Das zeigt sich in Kribbeln, Druckgefühl, Empfindungsstörungen und kann ebenfalls chirurgisch gut versorgt werden.“ Darüber haben wir bereits berichtet.

Ein wesentlicher Bestandteil des Erfolgs liegt in der Mitarbeit des Patienten bei der Nachbehandlung.

Karin Podolak



„Schwanenhalsdeformität“ des Zeigefingers (linkes Bild) und nach der Korrektur beim Faustschluss