



DIE HANDGELENKS- ARTHROSKOPIE

BEI VERLETZUNGEN DER
HANDWURZELKNOCHEN
HANDWURZELBÄNDER



DEFINITION

Unter einer Arthroskopie versteht man eine Gelenkspiegelung im Rahmen eines kleinen operativen Eingriffs. Kniegelenksarthroskopien sind sehr verbreitet, aber auch das Handgelenk lässt sich arthroskopieren/ spiegeln.

Ziel der Arthroskopie ist einerseits die Diagnostik. Während im Rahmen von radiologischer Bildgebungen (z. B. Magnetresonanztomographie oder Computertomographie mit/ohne Kontrastmittel) falsch positive oder falsch negative Befunde erhoben werden können, ist die Spiegelung eines Gelenkes die genaueste bildgebende Möglichkeit (diagnostischer Goldstandard). Die Arthroskopie ist damit die sicherste Methode um Schäden an der Knorpeloberfläche, am dreieckigen Faserknorpel und Bandverletzungen im Handgelenk zu diagnostizieren.

Weiterhin dient die Arthroskopie zu therapeutischen Zwecken. Einerseits können Meniskusrisse je nach Lokalisation ausgeglättet oder refixiert (wieder angenäht) werden. Andererseits können z. B. freie Gelenkkörper entfernt werden oder grössere Operationen mithilfe von arthroskopischer Technik ausgeführt werden.

EINGRIFF

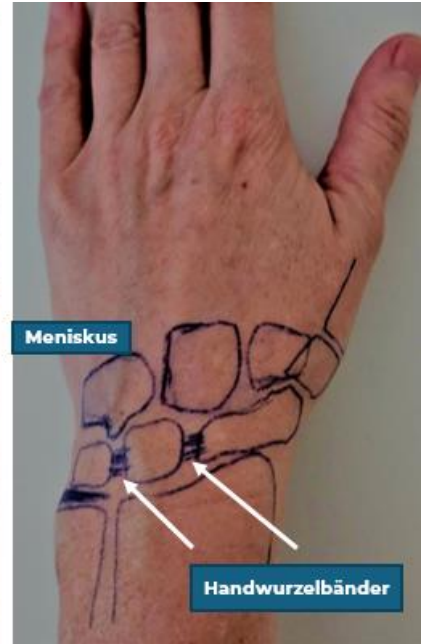
Die Operation wird in der Regel unter ambulanten Bedingungen in Plexusanästhesie (Betäubung des Armnervengeflechtes) am auf dem Rücken liegenden Patienten durchgeführt. Das mittels einer Vorrichtung vertikal aufgehängte Handgelenk wird mit einem senkrecht ziehenden Gewicht von 5 kg versehen, das Gelenk wird mit Ringerlösung aufgefüllt und über zwei bis vier Zugänge kann eine Kamera und feines Instrumentarium in das Gelenk eingeführt werden.

Nach Einbringen der Kamera und einem kleinen Tasthaken beginnt ein standardisierter Rundgang durch das Gelenk. Mit einem Monitor werden die Bilder sichtbar gemacht und gleichzeitig werden die Bilder auf Medien gespeichert. Am Ende der Operation werden die Wunden durch Nähte verschlossen.

Die Operationsdauer beträgt zwischen 30 und 60 Minuten.

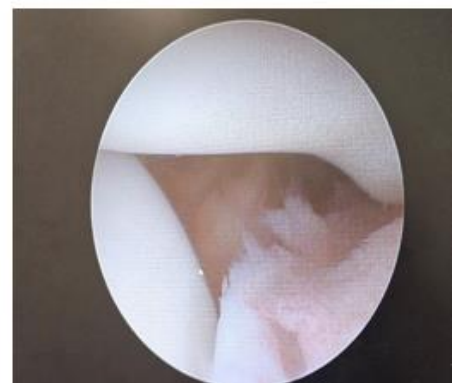
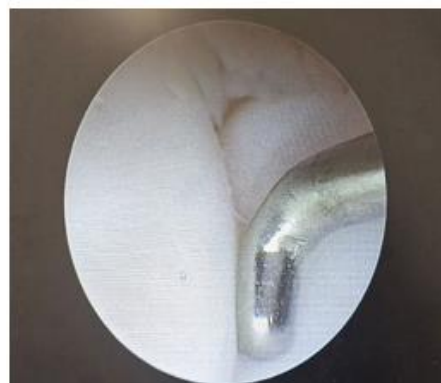
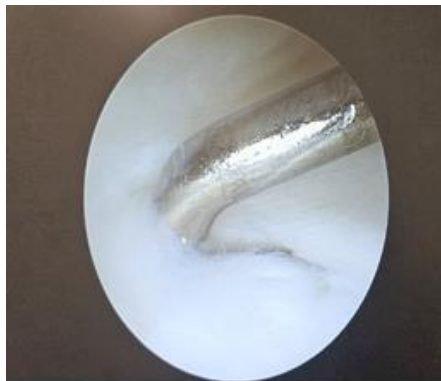


- 1 Aufhängung der Hand in spezieller Vorrichtung mit Bildschirm und Kamera (links)



1

- 2 Faserknorpelriss mit Tasthaken (oben links)
Ausgeglätteter Faserknorpel (oben rechts)
Handwurzelband bei der Stabilitätsprüfung (unten links)
Knorpel mit entzündeter Gelenkschleimhaut (unten rechts)



2



RISIKEN / VORÜBERGEHENDE EINSCHRÄNKUNGEN

- Infektionsrisiko: unter 1 %
- Verletzung relevanter Gefäße / Nerven: unter 1 %
- Überempfindlichkeit der Narbe 5% (Dauer: bis zu ½ Jahr)
- Die Beweglichkeit des Handgelenks kann wenige Tage bis wenige Wochen leicht eingeschränkt sein

NACHBEHANDLUNG

In den meisten Fällen kann nach einer Arthroskopie das Handgelenk mithilfe von Ergotherapie ab der ersten postoperativen Woche beübt werden. Die Fadenentfernung kann ebenfalls im Rahmen der Ergotherapie 2 Wochen postoperativ geplant werden. Eine Schienung des Handgelenks oder gar des Ellbogens ist sehr selten erforderlich.

Je nach intraoperativ erhobenem Befund, könnten weitere Eingriffe im Verlauf notwendig werden. Nachdem die Patienten aber häufig durch die schmerzlindernde Wirkung der Gelenkspülung profitieren und auch das Abklingen des Wundschmerzes, (bis zu 3 Monate) abgewartet werden sollte, werden weitere Eingriffe oft nicht vor dem Ablauf von 3 Monaten geplant.

Ausnahmen könnten frische Bandverletzungen im Rahmen eines Unfalls darstellen. Dazu würde Sie der Operateur zeitnah nach der Operation (etwa 3 -7 Tage) wieder in die Sprechstunde einbestellen und das weitere Procedere mit Ihnen besprechen und selbstverständlich schriftlich festhalten.

Die Arbeitsunfähigkeit richtet sich nach dem ausgeübten Beruf und den ggf. noch erforderlichen Eingriffen. In den meisten Fällen liegt sie zwischen 2 - 6 Wochen.



DIE HANDGELENKSARTHROSKOPIE

Sollten weitere Fragen auftauchen,
erreichen Sie uns unter



+41 61 335 24 42



hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. PATRICK LÖTSCHER

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates FMH
Fähigkeitsausweis Sonographie / Ultraschall des Bewegungsapparates SGUM
Fähigkeitsausweis Sportmedizin SGSM

hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. NATHALIE SCHELHORN

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates
Zusatzbezeichnungen in Sportmedizin, Notfallmedizin und manuelle Therapie

hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. BEATE WILMINK

Handchirurgie FMH
Chirurgie FMH

hand.leonardo-ortho@hin.ch



LEONARDO AG
Hirslanden Klinik Birshof, Reinacherstr. 28, CH-4142 Münchenstein
T +41 61 335 24 24
praxis.leonardo-ortho@hin.ch, www.leonardo-ortho.ch