



DIE MUKOIDZYZE

STÖRENDE AUSSACKUNG
STRECKSEITIG ÜBER EINEM
FINGERENDGELENK



DEFINITION

Eine Mukoidzyste ist eine gutartige, flüssigkeitsgefüllte Aussackung der Gelenkkapsel meistens am Fingerendgelenk. Typischerweise tritt sie im Zusammenhang mit einer leichten bis mittelschweren Arthrose (Gelenkabnützung) des befallenden Gelenkes auf. Sie entsteht durch eine Schwächung der Gelenkkapsel im Rahmen der Arthrose; die Schmierflüssigkeit des Gelenkes drückt dabei aus dem Gelenk.

SYMPTOME

Patienten bemerken in der Regel eine kugelige, prallelastische, durch die Haut durchschimmernde Beule streckseitig über einem Fingerendgelenk, vor dem Fingernagel. Je nach Schwere der in der Regel begleitenden Arthrose können Schmerzen und eine Bewegungseinschränkung des Fingerendgelenkes auftreten. Typisches Symptom der Mukoidzyste ist aber eine Dellenbildung des Fingernagels, die durch Druck der Zyste auf die Nagelwachstumszone entsteht.

-
- 1 kugelige, prallelastische Mukoidzyste



1

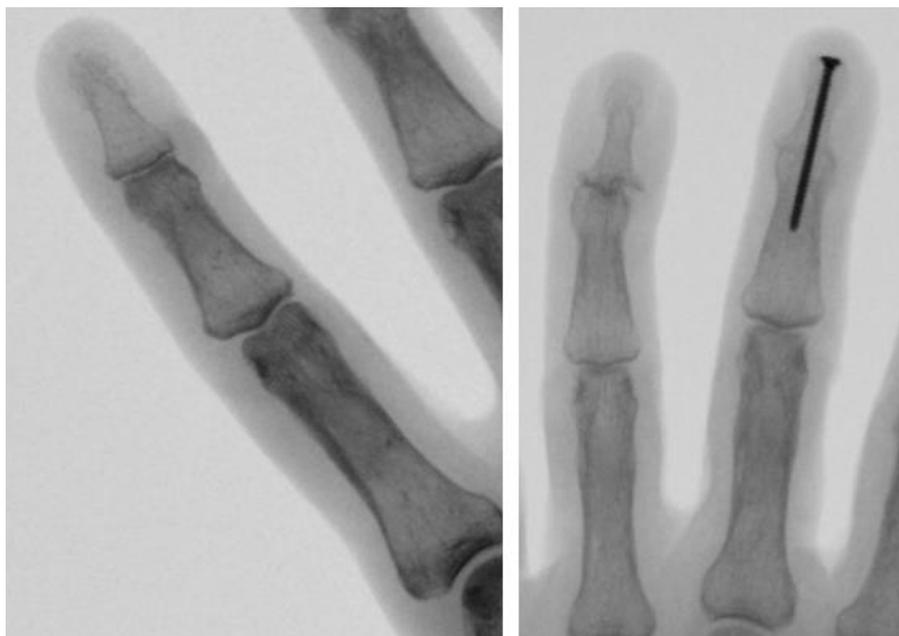
UNTERSUCHUNG

Aufgrund der typischen Präsentation (s.o.) erfolgt in der Regel eine «Blickdiagnose» durch den untersuchenden Handchirurgen. Ergänzend kann eine Ultraschalluntersuchung helfen. In jedem Fall sollte eine Röntgenaufnahme des betroffenen Fingers durchgeführt werden, um Vorliegen und Ausmass der Arthrose bemessen zu können. Auch sollte untersucht werden, ob das betroffene Gelenk selbst schmerzhaft ist auf Druck und bei Bewegung.



2 Fortgeschrittene Arthrose eines Fingerendgelenkes (links)

am benachbarten Finger wurde das Endgelenk bereits versteift (rechts)



2

BEHANDLUNG

Solange die Zyste klein und nicht schmerzhaft ist, kann abgewartet werden. In der Regel wird sie jedoch mit der Zeit grösser und störend, sowohl funktionell als auch kosmetisch – nicht zuletzt aufgrund der Dellenbildung des Nagels. Dann sollte die Zyste einer operativen Entfernung zugeführt werden, zumal mit der Grössenprogredienz eine zunehmende Ausdünnung der Haut über der Zyste einhergeht. Dies kann dazu führen, dass die Zyste platzt. In diesem Fall besteht das nicht unerhebliche Risiko eines Gelenkinfektes, da nun eine offene Verbindung zum Gelenk besteht.

Sollte die Arthrose des Fingerendgelenkes symptomatisch, d.h. schmerzhaft sein, ist es sinnvoll, neben der Entfernung der Zyste auch diese operativ anzugehen. Am Fingerendgelenk bedeutet dies in der Regel die Versteifung (= Arthrodesis) des Gelenkes mit einer Schraube (siehe separate Patientenbroschüre).

EINGRIFF

Die Entfernung der Mukoidzyste erfolgt in der Rege ambulant in einer lokalen Betäubung des zu operierenden Fingers.



DIE MUKOIDZYZTE

Mit einem feinem Messer wird die Zyste mitsamt der darüberliegenden Haut ellipsoid ausgeschnitten, anschliessend kann eine umschriebene Entfernung entzündlich veränderter Gelenkschleimhaut erfolgen, ggf. können auch kleinere knöcherne Auswüchse abgetragen werden.

Je nach Grösse der Zyste/Miteinbezug der Haut ist ein direkter Wundverschluss (der über dem Gelenk unbedingt spannungsfrei erfolgen sollte!) anschliessend nicht möglich. In diesen Fällen muss eine lokale Lappenplastik durchgeführt werden. Dazu wird ausgehend von der vorhandenen Inzision die Haut in der Regel entlang der Längsachse des Fingers inzidiert, um die Haut verschieblich zu machen. Das so entstanden Hautlappchen wird dann in den Defekt auf Höhe der entfernten Zyste eingeschwenkt. Es erfolgt dann die Hautnaht nach Blutstillung.

Schliesslich wird ein steriler Verband und darüber eine Fingerschiene angelegt.

RISIKEN/VORÜBERGEHENDE EINSCHRÄNKUNGEN

- Bewegungseinschränkung: vorübergehend schwellungs- und schmerzbedingt, bleibend <5%
- Rezidiv: 5-20%, abhängig von der begleitenden Arthrose
- Wundinfektion: 2-5%
- Nagelwachstumsstörungen: 5-10%, meistens vorübergehend
- Durchblutungsstörung der Haut: sehr selten!

NACHBEHANDLUNG

Die angelegte Fingerschiene sollte je nach Fortschritt der Wundheilung für maximal 2 Wochen getragen werden. Dann darf selbständig, ggf. unterstützt durch eine ergotherapeutische Übungsbehandlung, mit dem Bewegungs- und Belastungsaufbau begonnen werden. Die Hautfäden werden nach 12-14 Tagen entfernt.



DIE MUKOIDZYZSTE

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