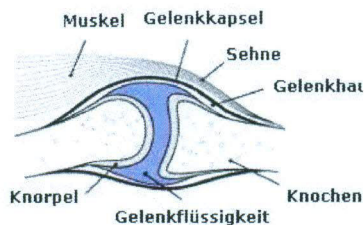


Dr. med. Stefan Weindel
Facharzt (FMH)
Plastische, Rekonstruktive
und Ästhetische Chirurgie,
Chirurgie und Handchirurgie

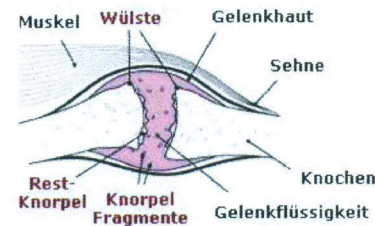
Fingergelenkarthrose

Die Fingergelenke ermöglichen die komplexe Bewegung der Hand und sind damit wesentlicher Bestandteil für die Handfunktion. Wie alle gesunden Gelenkflächen sind auch diese Gelenke von einer Knorpelschicht überzogen. Diese Knorpelschicht hat leider nur eine begrenzte Lebensdauer. Bei Arthrose ist diese Knorpelschicht abgenutzt. Da Knorpel nicht nachwachsen kann, reibt durch Knorpelverschleiss bedingt, schliesslich Knochen auf Knochen, was äusserst schmerzhaft sowohl in Ruhe als auch bei Belastung sein kann. Zusätzlich kommt es häufig im zeitlichen Verlauf zu Achsabweichungen und Fehlstellungen.

Das gesunde Gelenk



Gelenk mit Arthrose



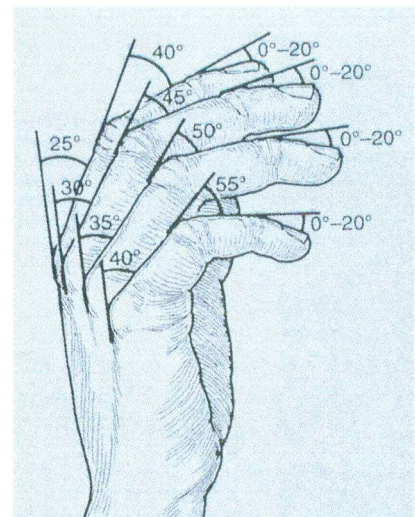
Ursache

Häufig unklar, evtl. Gelenkinstabilität, Veranlagung, Vorverletzung, Rheuma.

Behandlung

Im Anfangsstadium schmerz- und entzündungshemmende Medikamente, im weiteren Verlauf lokal wirkende Kortisoninfiltrationen. Bei weiteren Beschwerden operative Behandlung durch Versteifung in Funktionsstellung oder unter bestimmten Voraussetzungen auch künstlicher Gelenkersatz.

Versteifungen in den empfohlenen Funktionsstellungen



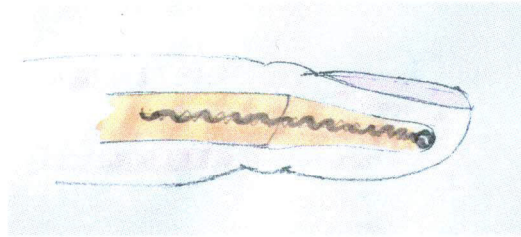
Fingerendgelenke

Diese Gelenke sind sehr klein und haben wenig Knochensubstanz. Aus diesem Grund sind diese Gelenke nicht für einen künstlichen Gelenkersatz geeignet. Häufig verbleibt daher als einzige Therapie der fortgeschrittenen Endgelenksarthrose die Einsteifung in Funktionsstellung (eine Mittelstellung zwischen Streckung und Beugung). Die Stabilisierung wird mit einer modernen Titanschraube in Regionalanästhesie durchgeführt. Nach einer kurzen Ruhigstellung können rasch wieder leichte Tätigkeiten verrichtet werden. Eine komplette Beschwerdereduktion ist jedoch erst etwa nach 2 Monaten zu erwarten. Meistens stört die postoperativ aufgehobene Beweglichkeit im Endgelenk kaum, da schon im Vorfeld, durch die Arthrose bedingt, eine Bewegungseinschränkung



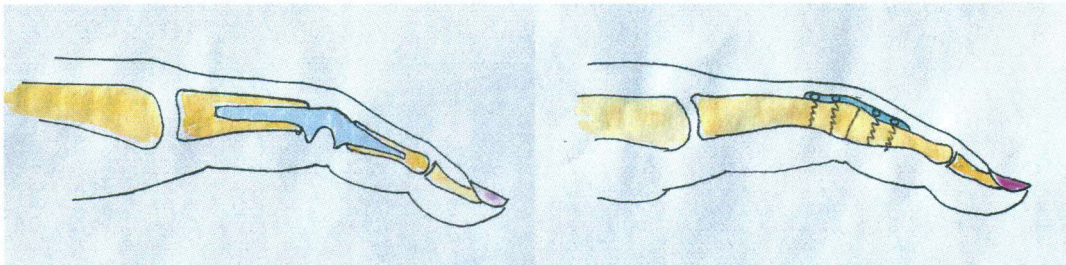
vorhanden war. Eine Restkompensation für die Funktion erfolgt über das benachbarte Mittel- und Grundgelenk des betroffenen Fingers. Gelegentlich stört im Verlauf der Schraubenkopf in der Fingerkuppe so dass die Schraube zu einem späteren Zeitpunkt problemlos in Regionalanästhesie entfernt werden kann.

Endgelenkversteifung in Funktionsstellung



Mittel- und Grundgelenke

Die Langfingermittel- und Grundgelenke haben deutlich mehr Knochensubstanz als die Fingerendgelenke. Die Entscheidung, ob eine Versteifung in Funktionsstellung oder ein Kunstgelenk eingesetzt wird, unterliegt u.a. funktionellen Gesichtspunkten. Eine Versteifung ist stabiler, aber hinterlässt weniger Beweglichkeit. Ein Kunstgelenk erzeugt mehr Beweglichkeit, ist aber nicht so stabil. Am Zeige – und Mittelfinger ist mehr Knochensubstanz für die Verankerung der Gelenkprothese vorhanden, als am Ring – und Kleinfinger. Ferner ist für die spätere Funktion der Prothese ein funktionierender Kapselbandapparat notwendig, so dass bei fortgeschrittenen Arthrosen manchmal die definitive Versteifung in Funktionsstellung die bessere Lösung ist. Bei Endoprothesen ist, je nach Aktivität und Verschleiss, gelegentlich mit einer späteren Austauschoperation zu rechnen. Es ist also immer der Einzelfall abzuwägen.



Operation

Hautschnitt über dem Fingergelenk, Entfernen des abgenutzten Gelenkknochens und der Knotenbildungen. Dann Versteifung mit Metallimplantaten oder Einsetzen eines Kunstgelenks.

Komplikationen

Infekt, Verletzung von Nachbarstrukturen, Restbeschwerden, Schwellung, Bewegungseinschränkung.

Nachbehandlung

Schienenbehandlung für 4 Wochen. Fadenzug nach 12 Tagen. Oft ist eine Physio- oder Ergotherapie erforderlich. Der Finger ist anschliessend für alle Tätigkeiten des Alltags wieder zu gebrauchen. Arbeitsausfall 4-6 Wochen. Bei Versteifungen später, evtl. Metallentfernung in Verlauf.

Weitere Informationen erhalten Sie gerne in einem persönlichen Gespräch.

Dr. med. Stefan Weindel

Dieses Informationsblatt ist lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan.