

Dr. med. Fabio Sorrentino
Facharzt für Chirurgie FMH
Laserchirurgie
Bahnhofstrasse 5b
CH - 5734 Reinach (AG)
www.praxis-KiSo.ch



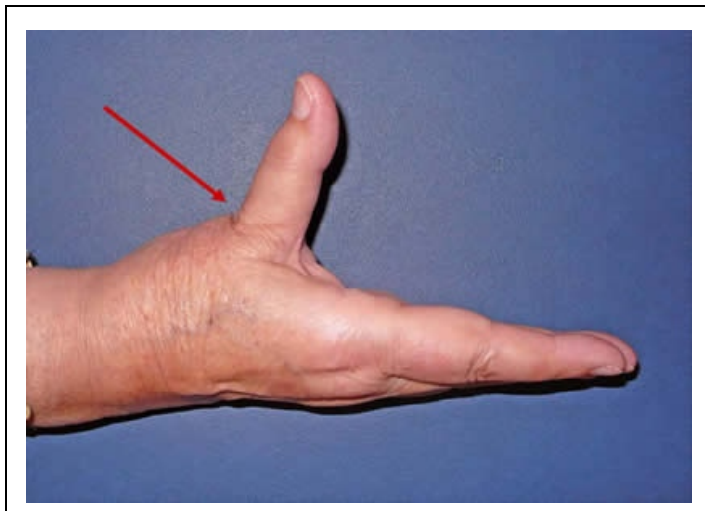
Die Daumensattelgelenksarthrose

Chirurgische Behandlung von arthrosebedingten Schmerzen und Funktionsverlust am Daumensattelgelenk

Was ist eine Daumensattelgelenksarthrose?

Der Daumen ist an der Hand ein „Einzelkämpfer“. Das Daumensattelgelenk ist für die Funktion und Kraftentwicklung an der Hand sehr wichtig. Es ist dasjenige Gelenk, das am meisten „arbeiten“ muss und somit ist es auch anfälliger für Abnützungerscheinungen.

Diese Abnützungerscheinungen werden auch als Arthrose bezeichnet und es ist nichts anderes als ein Aufbrauchen der Gelenkknorpelfläche, so dass am Schluss Schmerzen auftreten, weil Knochen an Knochen reibt.



Typisches Bild einer Sattelgelenksarthrose mit halb ausgerenktem Gelenk

Entstehung einer Sattelgelenksarthrose

Von den „kleinen“ Gelenken ist die Daumensattelgelenksarthrose diejenige, die am häufigsten auftritt. Wieso Frauen häufiger betroffen als Männer sind, ist unklar. Auch über den Entstehungsmechanismus sind immer noch Unklarheiten vorhanden. Man nimmt an, dass Unfälle und „schweres“ Arbeiten eine solche Gelenkschädigung beeinflussen.

Symptome

Jeder Griff verursacht Schmerzen an der Basis des Daumens. Jede Kraftanwendung ist so schmerzhaft, dass manchmal die Gegenstände, die man greift, aus der Hand fallen. Die Schmerzen treten also vor allem bei Kraftentwicklung und Bewegung. Im fortgeschrittenen Stadium, sind auch Ruheschmerzen vorhanden.

Diagnosestellung

Eine gezielte Röntgenaufnahme des Daumensattelgelenkes mit entsprechend passendem Beschwerdemuster genügen in der Regel um die Diagnose zu bestätigen. Zusätzliche Beschwerden werden durch Druck und Kompression an der Daumenbasis ausgelöst. Zusätzlich sind Bewegungsschmerzen und Kraftverlust zu verzeichnen.



Aufnahme des Sattelgelenkes, welche die Pathologie erkennen lässt.

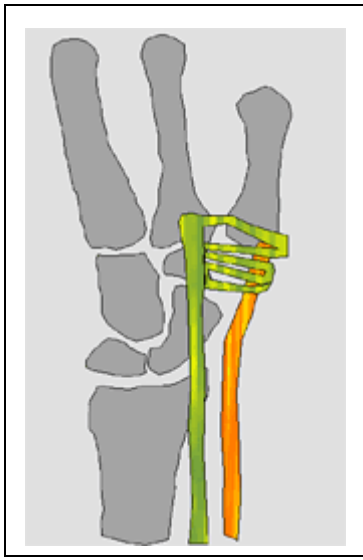
Behandlung

Zuerst sollten konservative Massnahmen eingesetzt werden. Wie bei andere Arthrose-Formen werden lokal einwirkende entzündungshemmende Mittel in Kombination mit Ruhigstellung (Schiene) eingesetzt. Wenn diese Therapie nicht genügend wirksam ist, dann können lokale Cortison-Infiltrationen des Daumensattelgelenkes eingesetzt werden, die häufig eine längerdauernde Beruhigung der Beschwerden bringen. Eine Heilung kann jedoch hiermit nicht erreicht werden und die Infiltrationen sind nur begrenzt einsetzbar.

Operation der Daumensattelgelenksarthrose

Bei Frühformen einer Daumensattelgelenksarthrose können gelenkserhaltende Operationen eingesetzt werden. Entweder stabilisiert man das Daumensattelgelenk mit Umlagerung einer Sehne am Daumen oder korrigiert die Daumenachse mit einer sog. Umstellungsosteotomie, wo die Gelenkflächen mit gesunden Knorpelanteilen in die Belastungszone eingebracht werden.

Im fortgeschrittenen Stadium, kann die Erhaltung des Gelenkes meist nicht gewährleistet werden. Dabei gibt es verschiedene operative Techniken, die jedoch vom Prinzip her alle 2 Hauptbestandteile beinhalten. Der erste Schritt ist die Entfernung des betroffenen Handwurzelknochen (Trapezium). Danach muss der Daumen mit einem Sehnenstreifen. Manchmal wird noch der Rest des Sehnenstreifens als Platzhalter in der Höhle, wo der Handwurzelknochen entfernt wurde, eingebracht.



Resektions-Suspensions-Interpositions-Arthroplastik.

Diese Massnahmen führen dazu, dass der Daumen beweglich bleibt und dabei genügend stabilisiert wird, so dass es für den alltäglichen Gebrauch wieder eingesetzt werden kann. Der Vorteil gegenüber einer Gelenkprothese ist, dass nur körpereigenes Gewebe verwendet wird und das Resultat bleibend ist.

Nach der Operation wird eine individuell angepasste Daumenschiene für 6 Wochen getragen. Bewegungsübungen aus der Schiene heraus können nach 4 Wochen begonnen werden. Die Kraftentwicklung dauert am längsten. Hier muss man mit ca. 6 Monate Nachbehandlungszeit rechnen.



Wann muss man operieren und wie sind die Resultate?

Bei den meisten Patienten ist das Gelenk meist fortgeschritten zerstört, so dass der Zeitpunkt des operativen Eingriffes meist vom Patienten selber bestimmt werden kann. Der Schweregrad der Gelenkzerstörung spielt meist keine Rolle für das Endresultat der Operation.

Die Langzeitresultate sind sehr erfreulich, so dass die Patienten den Daumen im Alltag wieder einsetzen können ohne grosse Beschwerden zu haben.