

Bandverletzung am Daumen

Liebe Patientin, lieber Patient,

nach einem Sturz auf oder einem Schlag gegen den gestreckten, abgespreizten Daumen, häufig beim Skifahren, haben Sie jetzt eine druckschmerzhafte Schwellung kleinfingerseitig am Daumengrundgelenk und eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung des Daumens (sogenannter Skidaumen oder ulnare Seitenbandruptur).

Beschwerden

Das Daumengelenk ist geschwollen, das innere Seitenband auf Druck schmerzhaft. Bei Prüfung der Stabilität des Gelenkes kann die Instabilität durch Aufklappen des Gelenkes erkannt werden. Die Röntgenaufnahmen zeigen manchmal eine knöchernerne Absprengung kleinfingerseitig am Daumengrundglied. Die gehaltene Röntgenaufnahme, unter größtmöglicher Abspreizung des Daumens, ergibt im Vergleich zur gesunden Seite eine deutliche Aufklappbarkeit und Lockerung des Daumengrundgelenks.

Bei bestimmten Verletzungsmustern kann auch das Band auf der Außenseite des Grundgelenkes reißen (radiale Seitenbandruptur). Diese Verletzung kann meistens mit Fixation des Daumens im Kunststoff-Gips behandelt werden. Ohne Behandlung (Fixation) führt diese Verletzung zur radialen Instabilität.

Behandlung

Im Gegensatz zu den übrigen Fingergelenken muß am Daumen die ulnare Bandverletzung häufig operativ behandelt werden. Der Grund dafür liegt in der besonderen Anordnung des Bandes. Bei einer vollständigen Bandruptur kann es sein, dass die Enden des gerissenen Bandes nicht mehr aneinander zu liegen kommen (Stener-Läsion). Wird eine solche Verletzung nur mit Gips behandelt, dann resultiert ein instabiles Gelenk mit entsprechenden Beschwerden beim Greifen. Der Entscheid, ob konservativ mit Gips oder operativ behandelt werden muß, erfolgt durch die klinische Stabilitätsprüfung. Ein deutlich instabiles Gelenk muß operiert werden.

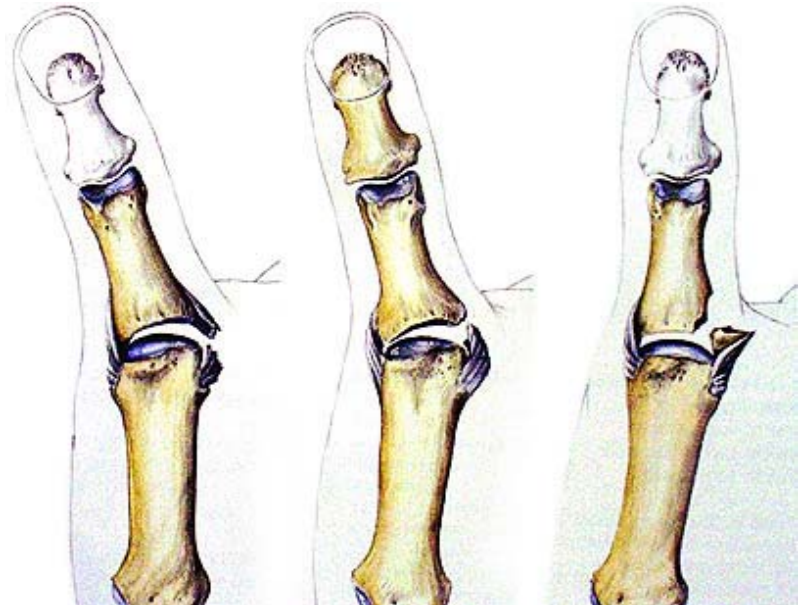
Bei knöchernen Bandausrissen ohne Verschiebung des knöchernen Bruchstückes ist eine nichtoperative Behandlung mit fünfwöchiger Ruhigstellung im Daumenunterarmgips möglich. Alle anderen instabilen Bandzerreißungen und Ausrissbrüche am Daumengrundglied werden, wegen des häufigen Umschlagens des abgerissenen Bandes unter die Daumenmuskulatur, operativ behandelt, denn Bandlockerungen führen zu einem Schlottergelenk mit Ausbildung von schmerzhaften Gelenkveränderungen (Arthrose) und einem Kraftverlust des Daumens mit Behinderung der Greiffunktion.

Skidaumen

Möglichkeiten der Bandverletzung beim Skidaumen (v. l. n. r.):

- a) Riss in der Mitte des Bandes
- b) Abriss von der Knochenhaut (Periost) am Grundglied (häufigster Verletzungstyp)
- c) Abriss des Bandes mit seiner Fixation am Knochen (knöcherner Bandabriss)

Grafik aus: Operationsatlas Handchirurgie (Thieme)



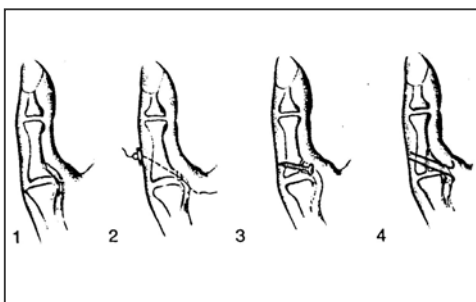
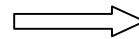
Operationsverfahren

Die Operation erfolgt ambulant. In lokaler oder allgemeiner Betäubung wird das verletzte Band durch einen Hautschnitt über der Verletzung an der Daumenbasis freigelegt. Das Ziel der Operation besteht in der Neufixierung des abgerissenen Bandes. Ein einfacher Bandriss wird mit einer selbstauflösenden Bandnaht genäht. Da das Band vielfach am Knochen ausreißt, muss hierfür entweder eine Drahtnaht (Lengemann-Naht) oder ein spezieller Anker verwendet werden.

Die Drahtnaht wird nach circa 6 Wochen entfernt

Der (*Mitek*) Anker kann in der Regel im Knochen verbleiben.

Das Bild zeigt einen im Knochen festsitzenden Anker, mit Hilfe der Fäden wird dann das Band am Knochen fixiert



Der einfache Bandriss wird genäht (1), der Bandausriss am Ansatz kann mit einer Drahtausziehnäht (2) versorgt werden. Knöcherne Bandausrisse können, je nach Größe des Bruchstückes, mit einer Drahtausziehnäht (2), einer Schraube (3) oder mit Bohrdrähten (4) wieder befestigt werden

Medizinisches Versorgungszentrum im RTZ

Dr. med. Alfred A. J. Gruber & Kollegen

CHIRURGIE, PLASTISCHE CHIRURGIE, HANDCHIRURGIE, FUßCHIRURGIE, RHEUMACHIRURGIE, ANÄSTHESIE
☑ AMBULANTES OPERIEREN ☑ BELEGARZT SANAKLINIK
☑ HANDCHIRURGISCHE VERSORGUNG UNFALLVERLETZTER ☑ H-ARZT

Knöcherner Bandausriss werden je nach Größe des ausgerissenen Bruchstückes entweder mit einer Schraube, Bohrdrähten, einer Zuggurtung oder mit einer Drahtausziehnaht wieder befestigt. Anschließend erfolgt eine vier- bis sechswöchige Gipsruhigstellung.

Die Operation sollte innerhalb der ersten 10 Tage nach dem Unfall vorgenommen werden. Wegen Schrumpfung und Verkürzung des gerissenen Bandes ist nach dieser Zeit eine Operation oft erfolglos.

Nachbehandlung

Nach der Operation wird der Daumen mit einer Unterarmschiene für vier bis sechs Wochen fixiert.

Komplikationen

Keine Operation ohne Risiko.

Allerdings sei vorausgeschickt, dass die überwiegende Zahl der Patienten, die von erfahrenen Handchirurgen an einem Seitenbandriss des Daumens operiert werden, den Eingriff ohne Komplikationen übersteht und dass sich auch der gewünschte Erfolg einstellt. Die folgende Aufzählung der Risiken kann auch nur ein Überblick sein, da individuelle Risiken hier nicht berücksichtigt werden können.

Auch bei sorgfältiger Durchführung des Eingriffs können Komplikationen auftreten, wie Blutung, Infektion, Finger- und Handschwellungen, Gefühlsstörungen am Daumenrücken - in Einzelfällen kann ein kleiner Hautnerv, der im Schnittbereich liegt, verletzt werden; es entsteht dann eine fast punktförmig "elektrisierende" Druckstelle in der Narbe -, Sehnenverletzungen, störende Narbenbildung und Weichteilschwellungen, bedingt durch eine Nervenstörung, die im ungünstigsten Fall zu Knochenentkalkung und Fingerversteifungen führt (Sudecksche Erkrankung). Die Ursache dieser Sudeck'schen Krankheit (auch *Algodystrophy* oder *Reflexdystrophie* genannt) ist unbekannt.

Bedenken Sie bitte: Narben an der Hand sind lange (circa 6 Monate) sehr empfindlich.

Prognose

Die Prognose ist üblicherweise sehr gut, wobei Schmerzlosigkeit, Stabilität und die vor dem Unfall gehabte Bewegungsfreiheit des Daumens erwartet werden können. Das Auftreten einer geringen Steifigkeit des Daumengrundgelenkes hat selten eine spürbare Auswirkung auf die Daumenfunktion.

Medizinisches Versorgungszentrum im RTZ

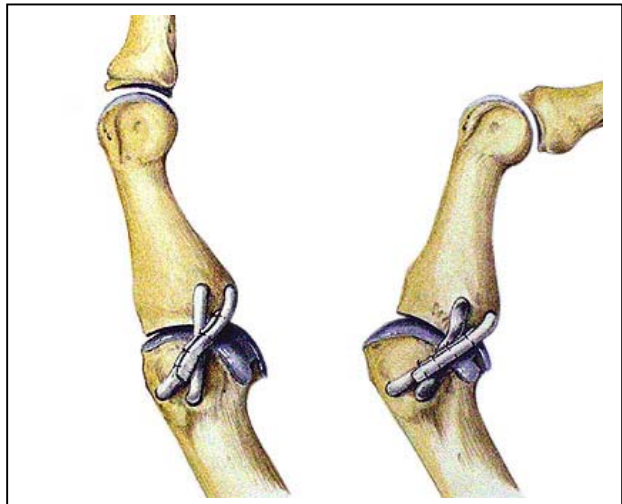
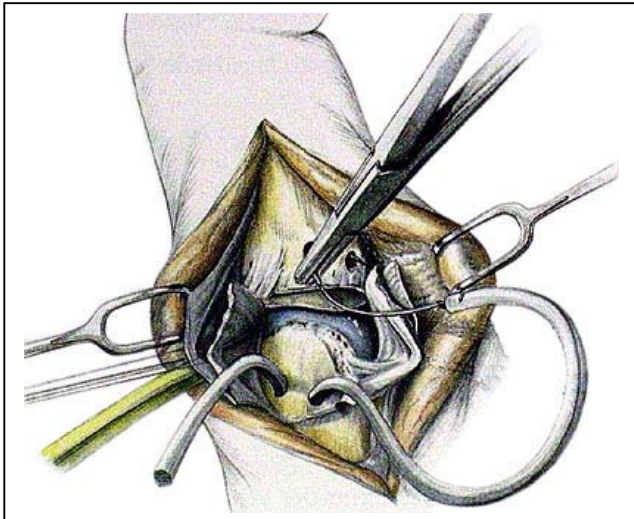
Dr. med. Alfred A. J. Gruber & Kollegen

CHIRURGIE, PLASTISCHE CHIRURGIE, HANDCHIRURGIE, FUßCHIRURGIE, RHEUMACHIRURGIE, ANÄSTHESIE
☑ AMBULANTES OPERIEREN ☑ BELEGARZT SANAKLINIK
☑ HANDCHIRURGISCHE VERSORGUNG UNFALLVERLETZTER ☑ H-ARZT

Probleme

Wird eine Bandruptur nicht erkannt und nicht entsprechend behandelt, ist ein instabiles Gelenk die Folge. Diese Instabilität bereitet beim Greifen, z.B. beim Schreiben, Schmerzen. Hat das Gelenk im Röntgenbild keine Zeichen einer Arthrose, so kann eine Wiederherstellung des defekten Bandes mit einem Sehnenstreifen vorgenommen werden (Ulnare Bandersatzplastik).

Ist eine Arthrose vorhanden, so ist speziell bei handwerklich arbeitenden Menschen eine Versteifung (Arthrodese) des Gelenkes vorzuziehen. Es wird dadurch erreicht, daß der Daumen beim Greifen wieder schmerzfrei ist. Die Unbeweglichkeit dieses Gelenkes nach einer Arthrodese ist nicht schwerwiegend, d.h. die Arbeit kann weiterhin ausgeführt werden



Beispiel einer ulnaren Bandersatzplastik am Daumen

Grafiken aus: *Operationsatlas Handchirurgie (Thieme)*

