

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

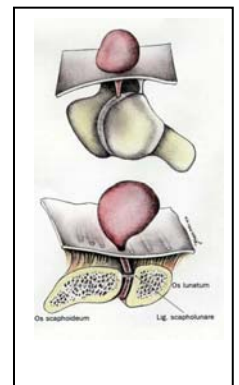
Handchirurgie

Gelenk- oder Sehnenscheiden-GANGLION („Überbein“)

Liebe Patientin, lieber Patient,

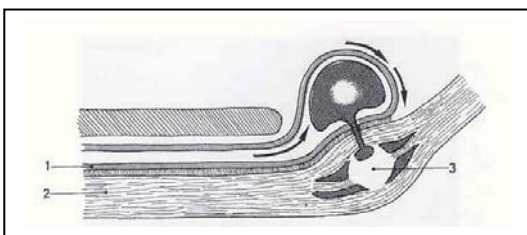
Unter einem Ganglion versteht man eine flüssigkeitsgefüllte Zyste, welche in Zusammenhang mit einem Gelenk oder einer Sehnenscheide steht. Es äußert sich für den Patienten als prallelastische bis derbe Schwellung, im Volksmund als "Überbein" bezeichnet. Diese Überbeine bilden sich an Hand-, Finger-, Fuß- und Zehengelenken oder an den Sehnenscheiden.

Typisches
Handgelenks-
Ganglion



Entstehung

Ausgangspunkt für eine Ganglionentstehung ist eine Bindegewebsschwachstelle, die in der Schwangerschaftsentwicklung sozusagen die „Nahtstelle“ der Gelenkkapsel darstellt. So entstehen Ganglien oftmals an typischen Stellen z.B. an der Hand am Handrücken daumenwärtig, an der Beugeseite des Handgelenks unterhalb des Daumens im Verlauf der Speichenarterie (Pulsader) oder als Sehnenscheidenganglion an den Grundgliedbeugefalten der Finger.



Schematische Darstellung eines Sehnenscheiden-
ganglions (Sesamoidganglion) am Finger

Es bilden sich zunächst winzige Zysten, die sich immer mehr mit der zähen Flüssigkeit füllen. Schließlich kann man eine Vorwölbung unter der Haut tasten. Diese Zyste ist mit einem Stiel mit der Gelenkkapsel verbunden, so daß sich ein Ganglion auch etwas entfernt von seinem Entstehungsort zeigen kann. Personen mit schwachem Bindegewebe leiden häufiger unter einem Ganglion. Auch Degenerationsprozesse und/oder Unfälle oder stärkere Belastungen können Auslöser eines Ganglions sein. Bei Gelenkabnützungen (Arthrosen) kann die Erhöhung des Gelenkbinnendrucks eine solche Ausstülpung der Gelenkkapsel verursachen.

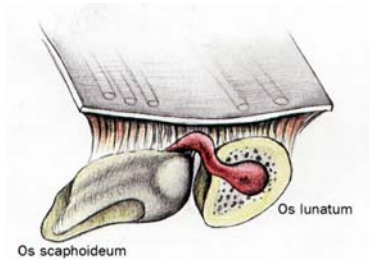
Medizinisches Versorgungszentrum im RTZ

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

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

Häufig finden sich diese Gallertzysten bei der Fingerpolyarthrose an den Mittel- oder Endgelenken der Finger.

Wächst ein Ganglion nicht nach außen sondern nach innen, z.B. zwischen Kahn- und Mondbein, kann eine Zyste in einem Knochen entstehen, ein sogenanntes intraossäres Ganglion.



Intraossäres Ganglion im Mondbein

Beschwerden

Meist klagen die Patienten über belastungsabhängige Schmerzen. Durch Druck des Überbeins auf benachbarte Weichteilstrukturen, wie Nerven oder Gefäße, können erhebliche Schmerzen und Funktionseinschränkungen ausgelöst werden. Gerade kleine Ganglien, die sich noch nicht ausreichend Platz geschaffen haben, die man auch meist noch gar nicht tasten kann, können erhebliche Beschwerden verursachen.

Untersuchungen – Diagnose

Eine prallelastische Vorwölbung lässt sich leicht klinisch als Ganglion identifizieren. Schwieriger wird die Diagnose bei einem Mikroganglion. Klinisch orientiert man sich an dem lokalen Druckschmerz. Hier kann auch die Ultraschalluntersuchung gelegentlich gut weiterhelfen. Die Röntgenaufnahme dient vor allem zum Ausschluß anderer Ursachen für die Beschwerden oder zusätzlicher Begleiterkrankungen wie z.B. Gelenkarthrosen oder Knochenbrüchen (alter Kahnbeinbruch etc.). Ein intraossäres Ganglion kann man im Röntgenbild erkennen. Gelegentlich kann zur weiteren Abklärung auch ein Kernspintomogramm nötig sein.

Behandlung

Konservativ

Gelegentlich bildet sich ein Ganglion unter Schonung und Ruhigstellung spontan zurück. Bei einem schmerzlosen Ganglion kann zugewartet werden; es ist primär keine weitere Therapie nötig. Eine Therapiealternative zur Operation ist die Punktion und eine evtl. Steroidinjektion. Wir führen dies nur in sehr ausgewählten Einzelfällen durch, da mit einer hohen Wahrscheinlichkeit mit einem Wiederauftreten des Ganglions zu rechnen ist. Versuchen Sie selbst nie ein Ganglion mit einer Nadel zu punktieren. Die meisten Ganglien haben direkte Verbindung zu den Gelenken. So kann eine Gelenkinfektion entstehen. Gerade bei den mukoiden Zysten an den Fingern, die

Medizinisches Versorgungszentrum im RTZ

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

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

aufgrund der Hautausdünnung eher einer Blase gleichen, sollte diese „Eigentherapie“ unterbleiben. Sie kann weitgehende gelenkerstörende Folgen hinterlassen.

Eine Sonderstellung nehmen die mukoiden Zysten mit Ausdünnung der Haut am Endglied mit Nagelwachstumsschäden ein. Hier ist zur Vermeidung von ernsthaften Schäden die operative Entfernung die beste Alternative.



Operationsverfahren

Bei großen Ganglien, die stören oder bei Überbeinen, die Schmerzen oder Funktionsstörungen bereiten, kann operiert werden.

Das Prinzip der Operation:

Die Haut wird über dem prall-elastischen Überbein durchtrennt. In einer vorsichtigen Präparation wird die Zystenhülle zwiebelschalenartig freigelegt. Die Hülle wird dann bis zum in der Regel vorhandenen Stil verfolgt. Der Stil wird unterbunden und das Überbein abgesetzt. Der Defekt in der Gelenkhülle wird meistens mit einer Naht verschlossen.

Bei einem intraossären Ganglion wird der befallene Knochen frei gelegt. Die Zystenhöhle wird eröffnet, das Ganglion ausgekratzt. In den meisten Fällen reicht das aus. Ist der Hohlraum aber sehr groß, wird er mit Knochen z. B. aus der Speiche aufgefüllt. In geeigneten Fällen ist auch eine arthroskopische Operation möglich.

Vorbereitungen zur Operation

Anästhesie

Die Operation erfolgt ambulant. In lokaler~, Leitungs-Anästhesie, Hand-, Fußblock-, Plexusanästhesie oder Allgemeinnarkose wird das Ganglion durch einen Hautschnitt freigelegt. Die Einzelheiten der Anästhesieformen werden Sie mit Ihrem Anästhesisten und/oder Operateur besprechen.

Bei einer Allgemeinnarkose/ Plexusanästhesie oder bei Gabe von zusätzlichen Schmerz oder Schlafmitteln müssen Sie von einer Begleitperson abgeholt werden und auch sicherstellen, dass Sie die erste Nacht nicht alleine zuhause sind. Über unsere Notfallhandynummer können Sie jederzeit Kontakt mit uns aufnehmen.

Die Operation erfolgt in Blutleere. Das blutleere Operationsfeld ist wichtig, da im Bereiche von Hand- und Fußgelenk wichtige anatomische Strukturen, insbesondere auch Nerven und Gefäße sehr nahe und in unmittelbarer Beziehung zueinander liegen.

Wird im Bereich der Fußgelenke eine Blutleere und eine nachfolgende Ruhigstellung durchgeführt, werden Maßnahmen zur Vorbeugung einer Thrombose oder Embolie (Thromboembolie-Prophylaxe) nötig. Zur Vermeidung einer Thromboembolie ist

Medizinisches Versorgungszentrum im RTZ

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

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

frühzeitiges Aufstehen und Bewegen, krankengymnastische Übungen und/oder das Anlegen von Kompressionsstrümpfen nötig. Zusätzlich erhalten Sie Heparinspritzen, die Sie nach Anweisung meist selbst oder mit Hilfe Ihrer Angehörigen anwenden sollen. Dabei sind auch regelmäßige Kontrolluntersuchungen nötig.

Nachbehandlung

Hand- oder Fußgelenkganglien

Nach der Operation wird das betreffende Gelenk mit einer Gipsschiene für zwei Wochen ruhiggestellt. Damit konnte unsere Rezidivrate auf ca. 5 % gesenkt werden. Nach 2 Wochen wird das Fadenmaterial entfernt und die Bewegung wieder freigegeben.

Fingergelenkganglien (Gallertzysten) Sehnenscheidenganglien (Sesamoidganglien)

Nach der Operation wird lediglich ein Verband angelegt. Sie können sofort bewegen. Nach 14 Tagen wird das Fadenmaterial entfernt.

Keine Operation ohne Risiko.

Allerdings sei vorausgeschickt, dass die überwiegende Zahl der Patienten, die von erfahrenen Handchirurgen an einem Überbein 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 - 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 Hand und Fuß sind lange (circa 6 Monate) sehr empfindlich.

Prognose

Die Erfolgsaussicht der Operation hängt von vielen Gegebenheiten ab, wie z.B. der Lokalisation oder der Ursache des Ganglions. In weltweiten Statistiken liegt das Risiko für ein Wiederauftreten (Rezidivrate) des Ganglions bei 15-20%. Durch die 2-wöchige Ruhigstellung der Hand- oder Fußgelenkganglien konnten wir unsere Rezidivrate auf ca. 5% verringern. Wurde das Ganglion durch eine Gelenkarthrose verursacht, die nicht behandelt wurde oder nicht behandelbar ist, besteht ein nicht geringes Wiedererkrankungsrisiko.