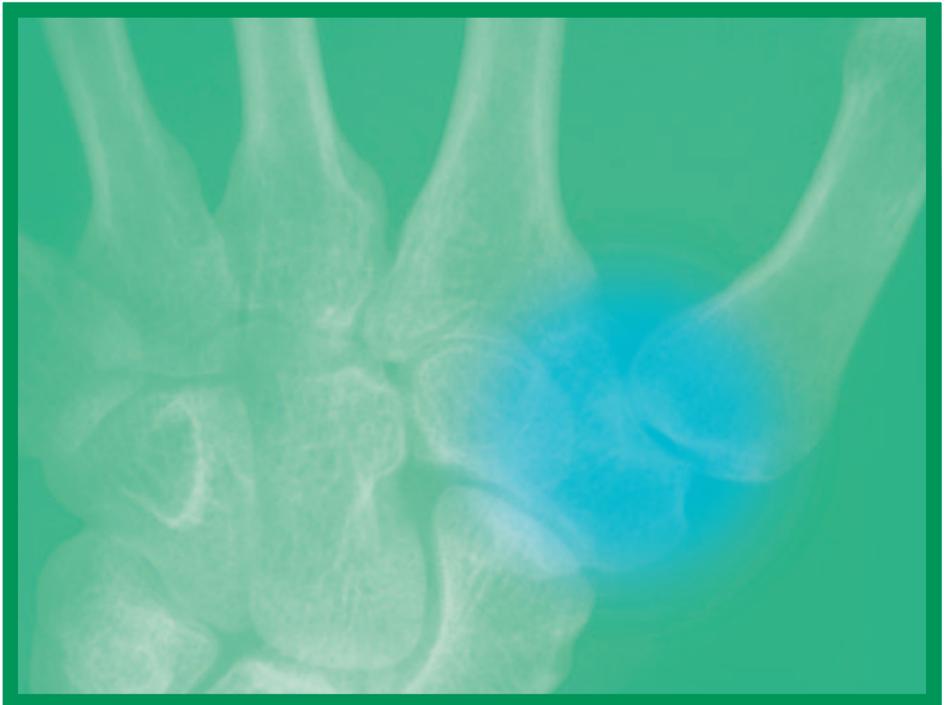


Daumensattelgelenkarthrose

Operative Behandlung von arthrose-
bedingten Schmerzen und Funktionsverlust
am Daumensattelgelenk



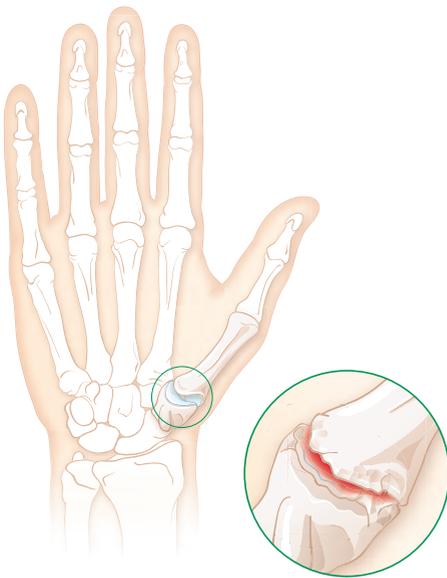
Was ist eine Daumensattelgelenk-arthrose?

Das Daumensattelgelenk ist das Gelenk am Daumen, das dem Handgelenk am nächsten steht (sogenannte Daumenwurzel). Durch seine einzigartige Gelenkform erlaubt es äusserst komplexe Bewegungen und stellt daher ein wichtiges Element für die Funktionalität des Daumens als Gegenspieler zu den übrigen Fingern dar. Die Arthrose an diesem Gelenk ist eine der häufigsten Arthroseerkrankungen im Bereich des Bewegungsapparats und ist durch ein Abnutzen des Gelenkknorpels definiert. Gelegentlich tritt sie auch als Teil einer Fingerpolyarthrose auf, die dann jedoch mehrere Fingergelenke betrifft.

Frauen sind davon weitaus häufiger betroffen als Männer. Im Endstadium kann der Knorpelverlust derart hoch sein, dass Knochen auf Knochen zu reiben beginnt, was der Grund für die auftretenden Schmerzen ist.

Wie entsteht eine Daumensattelgelenkarthrose?

Die Ursache einer Daumensattelgelenk-arthrose bleibt meist unklar, nur in den wenigsten Fällen ist ein entsprechender Unfall nachweisbar, der zu einer Gelenkknorpelschädigung geführt hat. Aufgrund seiner Beweglichkeit und einer gewissen dafür notwendigen «Instabilität» scheint das Daumensattelgelenk für die Ent-



Normale Situation an der Daumenwurzel mit gutem Knorpelüberzug am Daumensattelgelenk (blau). Die Vergrößerung zeigt eine zerstörte Gelenkfläche mit fehlendem Knorpel, einer Gelenkunregelmässigkeit und Verschmälerung des Gelenkspalts.



Schwere Zerstörung des Daumensattelgelenks mit fehlendem Gelenkspalt.

stehung einer Arthrose anfälliger zu sein. Diese Tatsache und eine gewisse Vererbung werden als Ursachen diskutiert.

Was sind die typischen Symptome einer Daumensattelgelenkarthrose?

Die typischen Symptome sind Schmerzen im Bereich der Daumenbasis, die bei Griffen auftreten, an denen der Daumen beteiligt ist. Häufig sind die Schmerzen derart stark, dass Gegenstände fallen gelassen werden. In der Regel besteht zunächst ein reiner Bewegungsschmerz, häufig auch ein Loslassschmerz. Wenn die Arthrose fortgeschritten ist, kann aber auch eine gewisse Ruheschmerzkomponente hinzukommen.

Wie stellt man die Diagnose einer Daumensattelgelenkarthrose?

Die Diagnosestellung erfolgt durch gezieltes Befragen des Patienten. Es werden Schmerzen im Bereich der Daumenbasis angegeben. Oft fällt bereits beim Anblick des Daumens eine Schwellung der Daumenwurzel auf. Bei der Untersuchung zeigt sich dann eine deutliche Druckempfindlichkeit, die verstärkt wird, wenn der Daumen unter dem Druck durchbewegt wird.

Wie behandelt man eine Daumensattelgelenkarthrose?

Am Anfang jeder Behandlung steht in der Regel die nichtoperative (konservative) Therapie. Hier kommen vor allem lokal wirkende entzündungshemmende Mittel zum Einsatz, meist kombiniert mit einer Ruhigstellung des Daumens in einer Manschette. In der nächsten Stufe der Behandlung können lokal wirkende Kortisoninfiltrationen eingesetzt werden. Sie bringen häufig eine erstaunlich lange Beruhigung



Stabilisierende Daumenbandage (Manschette) zur Entlastung der Daumenwurzel vor und nach einer Operation.

der Situation. Die Beschwerden können so für eine gewisse Zeit gemildert werden, eine Heilung ist auf diesem Weg jedoch nicht möglich.

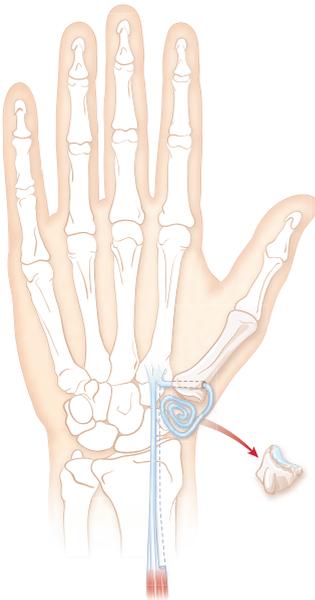
Was wird bei der Daumensattelgelenkarthrose operiert und wie sieht die Nachbehandlung aus?

Findet sich eine schmerzhaft-frühe Form der Arthrose mit noch relativ geringen Gelenkknorpelveränderungen, kann eine operative Stabilisierung des Sattelgelenks durch Umlagerung einer Sehne des Daumens diskutiert werden. Eine weitere gelenkerhaltende Operationsmöglichkeit ist die sogenannte Umstellungsosteotomie, bei der die Gelenkfläche des Daumensattelgelenks operativ umgestellt wird. So können noch erhaltene, gesunde Knorpelanteile in die Belastungszone gebracht werden.

Bei fortgeschrittenen Arthroseformen können solche gelenkerhaltenden Eingriffe leider nicht mehr durchgeführt werden. Hier hat sich die Resektions-Suspensions-Interpositions-Arthroplastik mit sehr guten Resultaten bewährt. Bei dieser Operation wird zunächst der von der Arthrose veränderte Handgelenkknochen, das Os trapezium (Vieleckknochen), entfernt (Resektion). Zur Stabilisierung der Daumenwurzel wird dann im zweiten Schritt der Operation ein Streifen einer Handgelenk-Beuge-sehne durch die Daumenbasis gezogen, um diese zu stabilisieren (Suspension). In einem dritten Schritt wird dann das verbliebene Ende des Sehnenstreifens als Weichteilkissen in die Höhle eingebracht,

die durch den entfernten Knochen entstanden ist (Interposition). Durch diese Massnahme bleibt das Sattelgelenk beweglich und ausreichend stabil und kann bei sämtlichen Alltagsaktivitäten eingesetzt werden. Ein wesentlicher Vorteil dieser Methode liegt darin, dass nur körpereigenes Gewebe verwendet wird und so das Resultat auch langfristig gesichert werden kann.

Nach einer Resektions-Suspensions-Interpositions-Operation wird der Daumen in der Regel für sechs Wochen in einem Gips oder einer individuell angefertigten Dauerschiene ruhig gestellt. Nach vier bis sechs Wochen kann bereits aus der Schiene heraus mit Bewegungsübungen begonnen werden. Bis der Daumen jedoch eine volle Beweglichkeit und eine ausreichende Kraft aufweist, ist aber mit einer Nachbehandlungszeit von etwa vier bis sechs Monaten zu rechnen.



Schemazeichnung der OP bei fortgeschrittener Arthrose mit Entfernung des Vieleckknochens und Auffüllen des Hohlraums mit einem Sehnenstreifen (Resektions-Suspensions-Interpositions-Operation).

Fortsetzung von Seite 4



Schmerzhafte Arthrose des Daumensattelgelenks mit Gelenkspaltverschmälerung.



Situation nach einer Operation mit Entfernung des Vieleckknochens (Os trapezium).

Was passiert, wenn die Daumensattelgelenkarthrose nicht operiert wird?

Der Operationszeitpunkt wird einzig und allein durch den Patienten bestimmt. Da nur relativ wenige Frühformen für eine gelenkerhaltende Operation infrage kommen, wird beim grössten Teil der Patienten das Gelenk durch die erwähnte Weichteil-stabilisierung ersetzt. Der Zerstörungsgrad spielt für das medizinisch zu erwartende Resultat keine Rolle. Der Patient definiert mit seinen Beschwerden deshalb den für ihn optimalen Operationszeitpunkt selbst.

Wie gross sind die Erfolgchancen einer solchen Operation?

Sowohl für die gelenkerhaltenden Eingriffe als auch für den Gelenkersatz mit Sehnenmaterial sind die Operationsergebnisse auch langfristig sehr erfreulich. Die Patienten können den Daumen wieder für sämtliche Aktivitäten des Alltags einsetzen und haben gemilderte oder gar keine Schmerzen mehr, was die Lebensqualität massiv erhöht.



Hilfsmittel (hier Flaschenöffner) können die Schmerzen an der Daumenwurzel günstig beeinflussen.

Autoren:

Team der Handchirurgie

Grafiken / Bilder:

Descience, Luzern, und
Bilddokumentation der
Schulthess Klinik

In dieser Drucksache wird
der Einfachheit halber die
männliche Form verwendet.
Die weibliche Form ist
selbstverständlich immer
mit eingeschlossen.

© Schulthess Klinik 2011
13004.1210.2000

Wichtig: Diese Informationen
sind lediglich eine Ergänzung
zum Gespräch mit dem
Arzt und zum persönlichen
Behandlungsplan. Beachten
Sie auch weitere Hinweise
zu Komplikationen und Neben-
wirkungen auf dem Aufklä-
rungsprotokoll.



**Orthopädie Obere Extremitäten
und Handchirurgie**

Lengghalde 2, CH-8008 Zürich

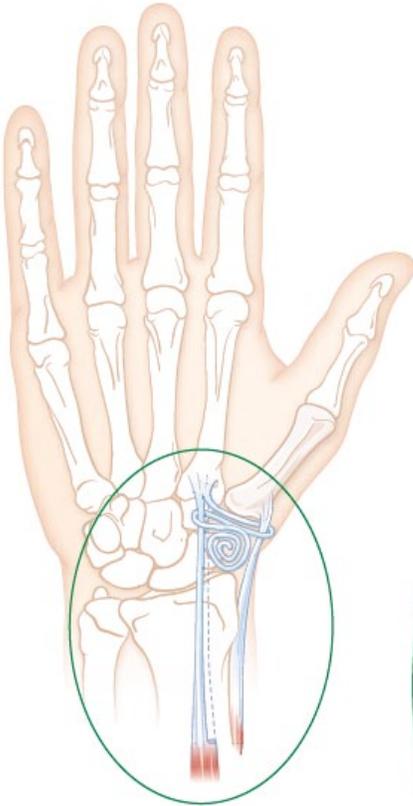
Telefon +41 44 385 74 81

Fax +41 44 385 75 91

E-Mail: handchirurgie@kws.ch

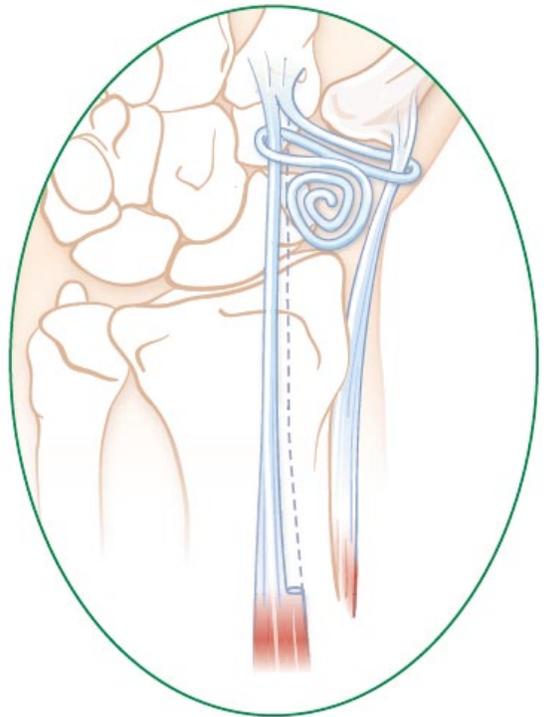
www.schulthess-klinik.ch

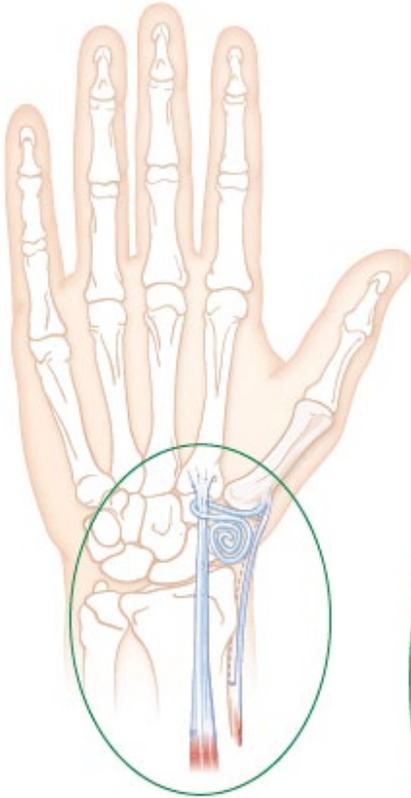
Unterschiedliche Techniken der Resektions-Suspensions-Interpositions-Operation zur Behandlung der Daumensattelgelenkarthrose



Technik nach Weilby

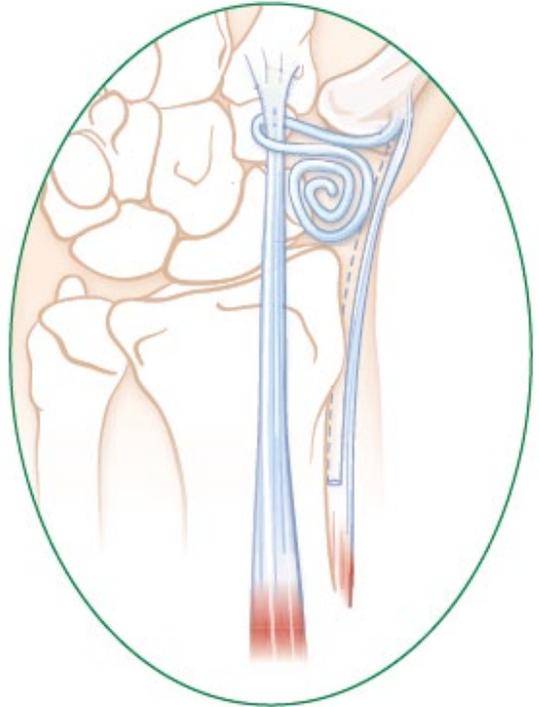
Verwendung einer Beugesehne vom Vorderarm und Umwicklung der Sehnen an der Daumenwurzel.





Technik mit APL-Sehne

Verwendung eines Sehnenstreifens einer Strecksehne vom seitlichen Vorderarm.



Autoren:
Team der Handchirurgie

Grafiken / Bilder:
Descience, Luzern, und
Bildokumentation der
Schulthess Klinik

© Schulthess Klinik 2011
13004.1210.2000

 **SCHULTHESS KLINIK**

**Orthopädie Obere Extremitäten
und Handchirurgie**

Lengghalde 2, CH-8008 Zürich

Telefon +41 44 385 74 81

Fax +41 44 385 75 91

E-Mail: handchirurgie@kws.ch

www.schulthess-klinik.ch