

# Arthrosen der Fingergelenke

## Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten



### Was sind Arthrosen der Fingermittel- und -endgelenke?

Die Arthrosen der Fingermittel- und endgelenke sind die häufigste Form von Arthrose am Bewegungsapparat überhaupt. Sie können entweder isoliert auftreten oder aber im Rahmen einer sogenannten Polyarthrose, das heisst einer Arthrose, die mehrere Gelenke am Körper betrifft. Am Grundgelenk sind die Arthrosen eher selten. Meistens liegt bei einer solchen Gelenkerstörung eine entzündliche Ursache vor (z. B. eine rheumatoide Arthritis). Eine Arthrose ist eine Abnutzung und führt letztlich zu einer Zerstörung des Gelenkknorpels, was mit Schwellungen, Bewegungseinschränkung und Schmerzen einhergeht.

### Wie entsteht eine Arthrose der Fingergelenke?

Die Ursache für die Abnutzung der Fingermittel- und -endgelenke bleibt unklar. Man weiss um einen gewissen Vererbungsprozess, der für eine familiäre Häufung von Arthrosen an den Händen verantwortlich sein kann. Frauen sind rund zehnfach häufiger von dieser Arthroseform betroffen als Männer. Seltener können auch nach Unfällen solche Zerstörungen an diesen Gelenken auftreten.

### Was sind die typischen Symptome der Finger-Arthrosen?

Bei der Arthrose kommt es zur Schwellung der betroffenen Gelenke, häufig auch zu Schmerzen und zu einer Bewegungseinschränkung. Im Anfangsstadium können diese Symptome von selber wieder bessern, sie treten aber in der Regel wieder auf, dann meist auch in kürzeren Intervallen. Im fortgeschrittenen Stadium kann es zu einer erheblichen Bewegungseinschrän-

kung mit damit verbundenen Schmerzen kommen. Selten gibt es Formen dieser Arthrose, bei der die Finger spontan einsteifen und so schmerzfrei werden.

### Wie stellt man die Diagnose?

Es handelt sich häufig um eine Blickdiagnose. Die Mittel- und Endgelenke sind geschwollen und spindelförmig aufgetrieben, die Endgelenke weisen manchmal eine typische Knotenbildung auf. Die Diagnose kann dann mit einer gezielten Röntgenaufnahme bestätigt werden. Zusätzliche Untersuchungen sind in der Regel nicht notwendig.

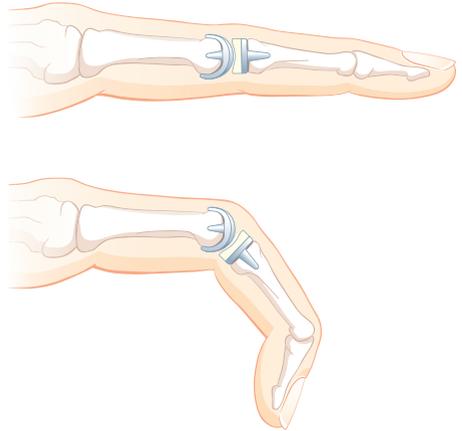
### Wie behandelt man die Arthrosen der Fingergelenke?

Im Anfangsstadium, wo vor allem die entzündliche Veränderung im Vordergrund steht, können lokal abschwellende Medikamente oder lokal wirkende Kortison-Infiltrationen für eine bestimmte Zeit Beruhigung bringen. Leider können diese Arthroseformen nicht geheilt werden. Ist ein Gelenkknorpel einmal abgenutzt, erholt er sich nicht mehr. Bei fortgeschrittener Gelenkerstörung, Bewegungseinschränkung und Schmerzen kann eine Operation eine sehr gute Alternative darstellen.

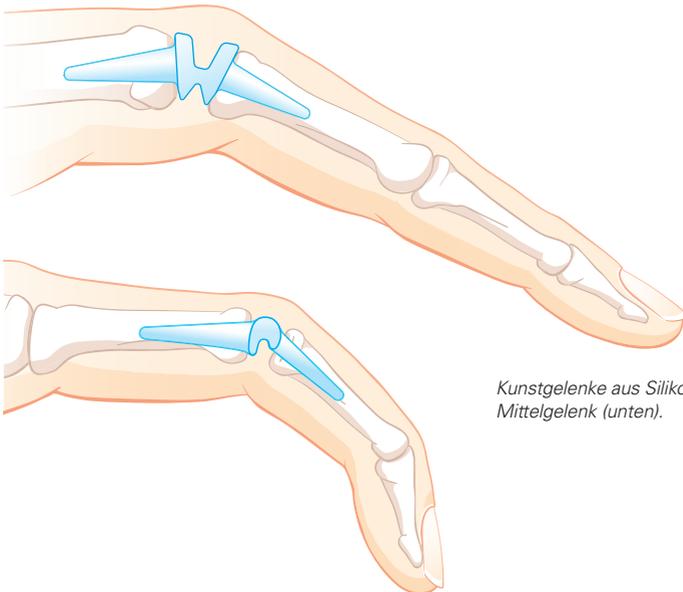
### Welche Operationen werden an den Fingergelenken durchgeführt und wie sieht die Nachbehandlung aus?

Hier muss die Behandlung der Fingergrund- und Fingermittelgelenke von der Behandlung der Endgelenke unterschieden werden. Die Grund- und Mittelfingergelenke stellen wichtige Elemente in der Gesamtbeweglichkeit eines Fingers dar. Wenn immer möglich bevorzugen wir deshalb einen bewegungserhaltenden Eingriff. Hier haben sich Silikon-Kunst-

gelenke – sie bewähren sich seit über 40 Jahren bestens – als Operationsverfahren der Wahl herausgestellt. Bei diesem Eingriff wird das erkrankte Gelenk durch ein Kunstgelenk ersetzt. So bleibt eine gewisse Beweglichkeit erhalten, was zusammen mit der Schmerzbefreiung eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität für den Patienten bedeutet. In eher seltenen Ausnahmen (z. B. im Rahmen einer entzündlichen Zerstörung des Gelenks) kann eine Gelenkversteifung in einer funktionell günstigen Position diskutiert werden. Neuentwicklungen beim Oberflächenersatz (ähnlich einem Kunstgelenk für ein Knie) zeigen ebenfalls vielversprechende Resultate mit einer gegenüber Silikon verbesserten Stabilität. Deren Einsatz ist jedoch nur bei guter Knochenqualität möglich und muss im Einzelfall besprochen werden.

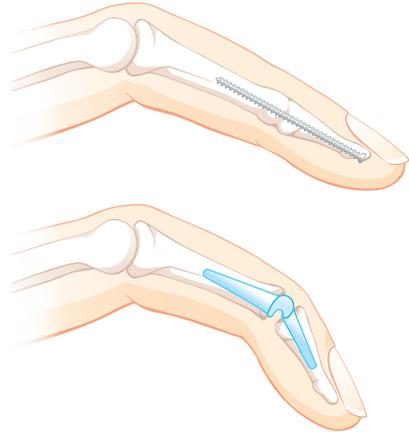


*Oberflächenersatz mit minimaler Knochenresektion bei zerstörtem Mittelgelenk.*



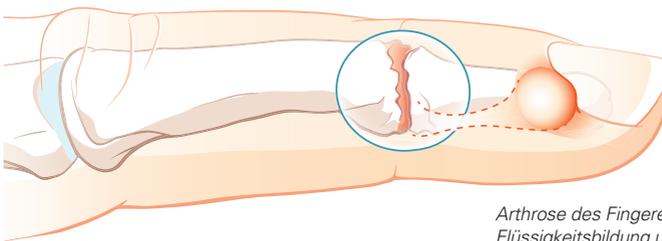
*Kunstgelenke aus Silikon am Grundgelenk (oben) und Mittelgelenk (unten).*

An den Fingerendgelenken präsentiert sich die Situation etwas anders: Frühformen der Arthrose sind hier nicht selten und können mit lokalisierten Schwellungen und Zystenbildungen über dem Endgelenk verbunden sein. Bei grossen Zysten und Schmerzfreiheit reicht gelegentlich schon die Entfernung der Zyste allein. Meist muss hier ein kleiner Haut-Schwenklappen zur Deckung des Hautdefekts eingenäht werden. Da die Arthrose dadurch jedoch nicht ausgeschaltet oder behandelt wird, können solche Zysten theoretisch auch wieder auftreten.



*Behandlungsmöglichkeiten bei einer Arthrose des Fingerendgelenks. Versteifung des Gelenks mit einer Minischraube (oben) oder Gelenkersatz mit einem Silikon-Kunstgelenk (unten).*

Bei einer deutlich sichtbaren Gelenkzerstörung empfiehlt sich jedoch ein alleiniger Weichteileingriff nicht mehr. Da die Endgelenke nicht unbedingt auf Beweglichkeit angewiesen sind und das Gelenk sehr klein ist, bevorzugen wir hier meist die Versteifung des Endgelenks in einer möglichst gestreckten Position. Damit wird das schmerzhaft erkrankte Endgelenk ausgeschaltet. Weil das Endgelenk nicht so stark auf Beweglichkeit angewiesen ist und der Patient häufig bereits vor der Operation eine massiv eingeschränkte Beweglichkeit aufweist, stellt die Versteifung des Endgelenks kein grösseres Handicap dar. In bestimmten Situationen können jedoch auch an den Endgelenken Silikon-Kunstgelenke zum Einsatz kommen.



*Arthrose des Fingerendgelenks mit vermehrter Flüssigkeitsbildung und Entstehung einer Zyste.*

Fortsetzung von Seite 4



*Oben: Röntgenbild bei Arthrosen der Endgelenke.  
Unten: Befund nach operativer Versteifung der  
Endgelenke an mehreren Fingern.*

Im Anschluss an einen Kunstgelenkersatz an einem Fingergelenk wird dieses Gelenk sehr früh durch gezielte Handtherapie (Ergotherapie) mobilisiert. Die Intensität der selbstständigen Therapie und der intensive selbstständige Einsatz des Fingers bestimmen in der Regel das Ausmass der langfristig erzielten Beweglichkeit. Wird eine Versteifung eines Gelenks durchgeführt, muss das Gelenk für ca. sechs bis acht Wochen etwas geschützt und ruhiggestellt werden, bis die zu versteifenden Knochenanteile vollständig verheilt sind.

### **Wann sollten die Arthrosen der Fingermittel- und -endgelenke operiert werden?**

Der Zeitpunkt einer operativen Intervention wird in der Regel durch die Beschwerden des Patienten bestimmt. In diesem Sinne gibt es keinen idealen Operationszeitpunkt.

### **Wie sind die Erfolgschancen dieser Operationen?**

Der Gelenkersatz am Fingermittelgelenk führt zu einer bedeutenden Milderung der Beschwerden, wenn nicht gar zur Beschwerdefreiheit. Etwas unsicherer ist das Resultat bezüglich Beweglichkeit: Eine normale Fingergelenkbeweglichkeit kann nicht erwartet werden. Unsere Nachkontrollen haben gezeigt, dass ein Kunstgelenk im Durchschnitt zwischen 50 und 60 Grad beweglich ist.

Dieses Resultat kann relativ stark streuen und ist auch von den Grundvoraussetzungen wie zum Beispiel dem intakten Gleiten der Sehnen abhängig. Die meisten Patienten empfinden jedoch auch eine eingeschränkte Beweglichkeit funktionell deutlich günstiger als die Alternative einer Gelenkversteifung am Fingermittelgelenk.

Die Versteifung der Fingerendgelenke wird funktionell kaum negativ wahrgenommen. Hingegen ist die Schmerzfreiheit sowie das ästhetisch deutlich schöner aussehende Endgelenk häufig eine mehr als gute Entschädigung für die Aufgabe der Restbeweglichkeit.



Röntgenbild bei Arthrose des Zeige- und Ringfinger-  
mittelgelenks.



Befund nach Einsetzen der Kunstgelenke aus Silikon.



Silikon-Kunstgelenk am Zeigefingermittelgelenk.

Autoren:  
**Team der Handchirurgie**  
Grafiken / Bilder:  
Descience, Luzern, und  
Bildokumentation 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  
13003.0711.2000

**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.

 **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](mailto:handchirurgie@kws.ch)

[www.schulthess-klinik.ch](http://www.schulthess-klinik.ch)