

Wie geht es nach der OP weiter?

Im Operationssaal erhalten sie zunächst einen Gips. Dieser wird bis zur Abschwellung belassen. Dann erfolgt der Wechsel auf eine abnehmbare Kunststoffschiene und die Entlassung nach Hause. Die Kunststoffschiene muss dann für sechs Wochen getragen werden, in der Regel darf diese jedoch nach vier Wochen zu vorsichtigen Bewegungsübungen abgenommen werden. Auch sollten Sie sich bereits vor der Operation Termine für Physio- oder Ergotherapie (beginnend vier Wochen nach OP) vereinbaren. Eine entsprechende Verordnung erhalten Sie bei Entlassung. Die Hautfäden kann Ihr Hausarzt nach 14 Tagen entfernen. Eine Kontrolle in unserer Sprechstunde erfolgt nach sechs Wochen sowie nach drei, sechs und zwölf Monaten.

Schmerzmittel sind in der Regel für ein bis zwei Wochen vonnöten. Nach sechs Wochen beginnt der langsame Belastungsaufbau. Eine Vollbelastung kann 12 Wochen nach OP erfolgen. Bis dahin sind nur leichte Tätigkeiten (Essen, Trinken, Zähneputzen) erlaubt.



© Swemac

Haben Sie auch eine Arthrose des Handgelenks und möchten Sie bezüglich einer Operation beraten lassen?

Dann vereinbaren Sie einen Termin in unserer Prothesensprechstunde unter unten genannter Telefonnummer oder E-Mail.

Gesetzlich und privat Versicherte: Mi. 8 – 13 Uhr
BG-lich Versicherte: Do. 10 – 14 Uhr

Telefon: 0234 302-6841

E-Mail: plastische-chirurgie@bergmannsheil.de



Univ.-Prof. Dr. med.
Marcus Lehnhardt
Direktor der Klinik



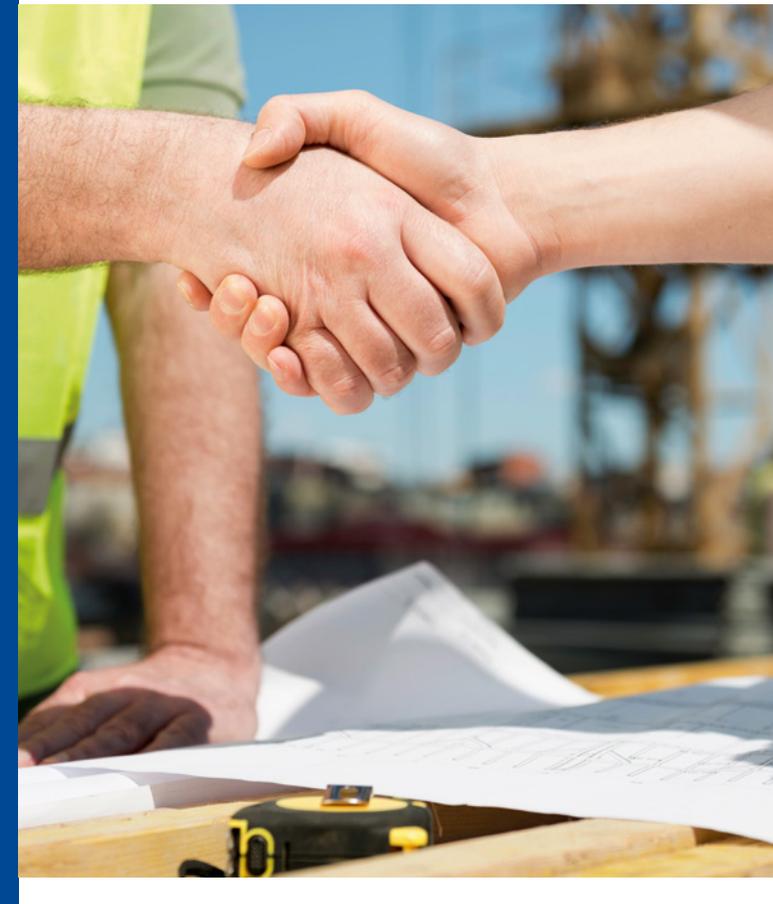
Dr. med. Patrick Harenberg
Oberarzt der Klinik
Leitung Handendoprothetik
Europ. Diplom Handchirurgie (FEBHS)
Europ. Diplom Plastische Chirurgie (FEBOPRAS)



Dr. med. Tobias Ernst
Oberarzt der Klinik
BG-Ansprechpartner

BG Universitätsklinikum Bergmannsheil
Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie,
Schwerbrandverletzentzentrum, Sarkomzentrum
Bürkle de la Camp-Platz 1
44789 Bochum

www.bergmannsheil.de



Hand drauf!

Innovative Prothetik bei Verschleiß im Handgelenk

Sehr geehrte Patientin, Sehr geehrter Patient,

der vorzeitige Verschleiß (Arthrose) des Handgelenks ist eine häufige Folge verschiedener Verletzungen des Handgelenks. Am häufigsten tritt er nach in das Gelenk einstrahlenden Brüchen der körperfernen Speiche auf. Diese machen ca. 1/3 aller Knochenbrüche bei Erwachsenen aus.

Ca. 30% dieser Patientinnen und Patienten entwickeln im Lauf von fünf Jahren nach Unfall einen vorzeitigen Verschleiß des Handgelenks. Weitere Ursachen können nicht verheilte Verletzungen der Handwurzelknochen, der Bänder des Handgelenks, Durchblutungsstörungen der Handwurzelknochen oder rheumatische Erkrankungen sein.

Was sind die typischen Beschwerden?

Typischerweise klagen die Betroffenen über Schmerzen in der daumenzugewandten Hälfte des Handgelenks. Diese werden verstärkt bei Belastung des Handgelenks (z.B. festes Zugreifen, heben schwerer Gegenstände) oder bei vollständiger Streckung oder Beugung im Handgelenk. Im weiteren Verlauf kommen dann Schwellung und Bewegungseinschränkung hinzu.

Wie wird die Arthrose des Handgelenks festgestellt?

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie zunächst zu Ihren Beschwerden befragen und die Hand ausführlich untersuchen. Zur Sicherung der Diagnose und ggf. Planung einer Operation werden dann Röntgenbilder des Daumens und des Handgelenkes angefertigt. Aufwändigere Untersuchungen (Computer- oder Magnetresonanztomografie) sind nur in wenigen Ausnahmefällen notwendig.

Behandlungsmöglichkeiten

Im Anfangsstadium und bei milden Beschwerden kann eine Operation häufig noch mit konservativen Maßnahmen herausgezögert werden. Diese beinhalten:

- Vorübergehende Einnahme entzündungshemmender Schmerzmittel (z.B. Ibuprofen, Diclofenac)
- Ruhigstellung mit speziellen Orthesen
- Injektionen von entzündungshemmenden Substanzen (z.B. Kortison) in das Gelenk

Wenn diese keine ausreichende Beschwerdebesserung herbeiführen, ist lediglich durch eine Operation Besserung zu verschaffen. Sollten lediglich Schmerzen bei erhaltener Beweglichkeit des Handgelenks bestehen, kann ggf. mit einer kleinen, ambulanten Operation (Durchtrennung der Schmerznerven zum Handgelenk) eine größere Operation hinausgezögert werden.

Das künstliche Handgelenk

Die herkömmlichen Operationen für die Arthrose des Handgelenks sind (je nach Ausmaß der Arthrose) die Entfernung von Handwurzelknochen, Teil- oder Vollversteifungen des Handgelenkes. Diese gehen jedoch mit deutlichen Funktionseinschränkungen bis hin zur vollständigen Aufhebung der Beweglichkeit des Handgelenks einher. Handgelenkprothesen galten in der Vergangenheit (auf Grund häufiger Komplikationen) lediglich als eine Option für Patientinnen und Patienten im hohen Alter und mit geringen Ansprüchen an Belastbarkeit. Durch technische Weiterentwicklungen existieren nun jedoch auch Implantate, welche sich aufgrund guter Langzeitresultate auch für jüngere und aktive Patientinnen und Patienten eignen.



Die größten Vorteile der Prothese im Vergleich zu anderen Operationen, wie z.B. Versteifungen, sind:

- Erhalt der Beweglichkeit des Handgelenks (in der Regel jeweils ca. 60° handrückenwärts bzw. handinnenflächenwärts)
- Gleichzeitig guter Krafterhalt (ca. 2/3 der gesunden Gegenseite)
- Sollte die Prothese versagen, ist eine Versteifung des Gelenks weiterhin möglich

Die Operation dauert im Normalfall ca. 90 Min. und kann in einer Teilnarkose des Arms durchgeführt werden. Der Klinikaufenthalt beträgt in der Regel fünf bis sieben Tage.

Wann kann die Prothese nicht eingebaut werden?

- Fortgeschrittene Osteoporose
- Vorausgegangene Infektionen des Handgelenks
- Allergien gegen Aluminium, Chrom, Kobalt, Molybdän, Titan, oder Vanadium
- Patientinnen und Patienten, die regelmäßig starken mechanischen Schwingungen (z.B. Pressluftwerkzeuge) ausgesetzt sind