

KAHNBEINPSEUDARTHROSE



TEAM • HAND • SPORTTRAUMATOLOGIE



Liebe Patientin, lieber Patient !

Die vorliegende Information soll Ihnen Fragen zu Ihrer Handverletzung beantworten. Keinesfalls soll diese Information das Gespräch mit dem behandelnden Arzt ersetzen, sondern Ihnen ergänzend Aufschluß über Ihr Krankheitsbild, die evtl. operative Behandlung und die Nachbehandlung geben. Natürlich beantworten wir jederzeit gerne Ihre offenen Fragen!

1. Was ist das ?

Eine Kahnbeinfraktur die nicht knöchern heilt und im Verlauf dann ein sog. Falschgelenk bildet, nennt man Kahnbeinpsuedarthrose.

2. Wie kommt es dazu ?

Die knöcherne Heilungsrate einer Kahnbeinfraktur mittels Gipsruhigstellung liegt bei ca. 95 %. Eine Pseudarthrose (Falschgelenk) entsteht bei Ausbleiben der Bruchheilung einer Fraktur. Hierbei findet sich zwischen den Bruchstücken Bindegewebe. Da das Kahnbein fast zur Gänze mit Knorpel überzogen ist, führt eine weiterbestehende Bewegung zwischen den nichtverheilten Bruchfragmenten zu einer Instabilität und diese wiederum zu nachfolgender Abnützung des Handgelenksknorpels (Arthrose).



3. Wie ist das Erscheinungsbild (Symptome) ?

Eine Kahnbeinpsuedarthrose kann oft über Jahre unentdeckt bleiben. Geringe Beschwerden werden oft als Prellung gewertet. Erst im fortgeschrittenen Stadium nehmen die Beschwerden (Schmerzen, Kraftminderung) zu und es treten Funktionseinschränkungen auf.

4. Wie ist die Prognose ?

Eine Kahnbeinpsuedarthrose führt zu einer zunehmenden Abnützung des Handgelenks und sollte operativ versorgt werden. Die Heilungsrate hängt von der Durchblutungssituation der Bruchfragmente ab. Sind beide Fragmente durchblutet kann mit einer Heilungsrate von 95 % ausgegangen werden.

5. Wie wird die Kahnbeinpsuedarthrose festgestellt ?

Die Diagnose wird anhand von Röntgenaufnahmen gestellt. Zur genauen Beurteilung der Bruchstücke und Planung der Operation wird ergänzend eine Computertomographie des Kahnbeins durchgeführt. Besteht ein Verdacht auf eine mangelnde oder fehlende Durchblutung der Bruchfragmente kann eine Kernspintomographie (MRT) mit Kontrastmittel ergänzend durchgeführt werden.



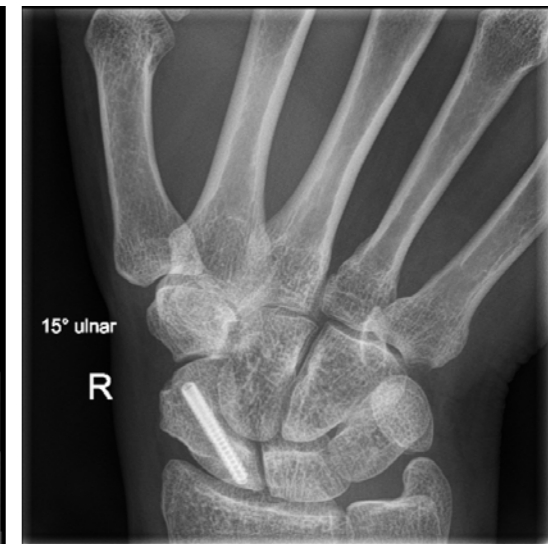
6. Welche Behandlungsoptionen gibt es ?

Ziel der Behandlung ist eine möglichst rasche Heilung der Kahnbeinpsuedarthrose in funktionsgerechter Stellung. Grundsätzlich sollte eine Kahnbeinpsuedarthrose auch wenn sie keine oder nur geringe Beschwerden macht, operativ stabilisiert werden um Folgeschäden zu verhindern.

In Narkose wird das Kahnbein freigelegt und die Bruchenden vom Bindegewebe befreit. In den meisten Fällen verbleibt dadurch ein Knochendefekt, welcher durch Eigenknochen aus dem Beckenkamm ersetzt wird. Kommt eine Knochenübertragung in Betracht, klären wir Sie darüber gesondert auf.

Zur stabilen Verbindung der Knochenstücke ist bei der operativen Behandlung der Kahnbeinpsuedarthrose die Fixierung mit einer Spezialschraube, die unter Röntgenkontrolle eingebracht wird und auf Dauer im Knochen verbleibt, vorgesehen. Alternativ kann eine kleine Platte oder Stifte verwendet werden.

In Fällen, bei denen das körpernahe Bruchstück keine Durchblutung mehr aufweist, wird mit mikrochirurgischer Technik ein gefäßgestielter Knochenblock von der Speiche oder vom Knie präpariert und in das Kahnbein transplantiert.





7. Nachbehandlung

Der Eingriff ist mit einem 3-4 tägigen stationären Aufenthalt verbunden. Die Ruhigstellung erfolgt in einem Unterarmgipsverband zunächst für sechs Wochen, im Anschluss daran wird die erste Röntgenkontrolle vorgenommen. Zeigt sich eine knöcherne Heilung, wird mit Bewegungsübungen für das Handgelenk begonnen. Ansonsten wird die Ruhigstellung um 2 - 6 Wochen verlängert. In der Regel findet sich nach 6 - 12 Wochen eine knöcherne Heilung im Röntgenbild. Beim Einsatz eines gefäßgestielten Knochenblocks der Speiche oder des Knies wird eine entsprechend längere Ruhigstellung benötigt.

Die Termine zur Nachkontrolle in der Handambulanz entnehmen Sie bitte dem Arztbrief. Unter der Telefonnummer 0512/504-22828 können Sie außerdem Termine vereinbaren. Bei zwischenzeitig auftretenden Beschwerden oder Notfällen können Sie jederzeit die Akutambulanz aufsuchen.



Universitätsklinik für
**ORTHOPÄDIE UND
TRAUMATOLOGIE**
I N N S B R U C K

© 2021 Univ.-Klinik für Orthopädie & Traumatologie, Satz- und Druckfehler vorbehalten