

PATIENTENINFORMATIONSBROSCHÜRE

SATTELGELENKSARTHROSE (RHIZARTHROSE)



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 ?

Bei der Sattelgelenkarthrose kommt es durch Abnutzung zur degenerativen Schädigung bzw. zum Verlust des Gelenkknorpels (Arthrose). Ein freies und schmerzloses Bewegen des Daumens ist nicht mehr möglich. Der Gelenkspalt ist verschmälert. Es entstehen dafür randständige Knochenzacken, die den Bewegungsschmerz noch verstärken. Im Endstadium der Arthrose ist das Sattelgelenk bzw. der gesamte Daumen verformt.



2. Wie kommt es dazu ?

Das Daumensattelgelenk befindet sich an der Daumenwurzel und ist wichtig für die Greiffunktion des Daumens. Das Gegenüberstellen des Daumens gegen die Finger und das Abspreizen sowie das Berühren der Daumenkuppe mit den Fingerkuppen geschieht in diesem Gelenk. Aufgrund dieser großen Bewegungsfreiheit ist das Sattelgelenk hohen Druckbelastungen ausgesetzt, die im Laufe des Lebens zu einer Gelenksabnutzung führen. Generell sind Frauen öfters betroffen als Männer. Die Arthrose kann auch als Folge von Verletzungen und Brüchen des Sattelgelenkes mit Beteiligung der Gelenkfläche auftreten.

3. Wie ist das Erscheinungsbild (Symptome) ?

Im Anfangsstadium der Arthrose machen sich geringe schmerzlose Bewegungseinschränkungen bemerkbar. Bei weiterem Fortschreiten der Arthrose wird jegliche Daumenbewegung bei täglichen Aktivitäten schmerzhaft und führt zu Funktionseinschränkung. In späteren Stadien fällt eine permanente Schwellung mit oder ohne Fehlstellung des Daumens im Gelenk auf. Dies wiederum führt zu einem deutlichen Kraftverlust des Daumenstrahls.

4. Wie ist die Prognose ?

Im fortgeschrittenen Stadium kann durch die Operation eine Schmerzlinderung bzw. Schmerzfreiheit erzielt werden. Eine gewisse Kraftminderung kann als Dauerfolge einer Operation verbleiben.

5. Wie wird die Sattelgelenksarthrose festgestellt ?

Bei der klinischen Untersuchung ist der Daumen auf Höhe des Sattelgelenkes beim Bewegen und auf Druck schmerzhaft. Die Röntgenaufnahme des betroffenen Daumens zeigt auf Höhe des Sattelgelenkes Zeichen einer Arthrose (Verschmälerung des Gelenkspaltes, Sklerose, Zysten, Ausziehungen des gelenknahen Knochens).

6. Welche Behandlungsoptionen gibt es ?

Die Wahl der Behandlungsmethode richtet sich vor allem nach dem Ausmaß der Gelenkveränderung und den auftretenden Beschwerden sowie nach dem Allgemeinzustand des Patienten. Im Anfangsstadium können entzündungshemmende Medikamente zur Schmerzlinderung führen. Auch sind Kortisoninjektionen in das Daumensattelgelenk möglich, allerdings sind sie nur vorübergehend wirksam und schädigen ihrerseits den verbliebenen Knorpel. Auch eine kurzzeitige Ruhigstellung des Gelenks (z. B. abnehmbare Kunststoffschiene) wirkt beschwerdelindern.

Erst wenn alle nichtoperativen Behandlungsoptionen über einen gewissen Zeitraum nicht zur Verbesserung der Beschwerden führen und tägliche Aktivitäten ohne Schmerzen nicht mehr durchgeführt werden können, wird eine Operation empfohlen.

Grundsätzlich gibt es 2 Möglichkeiten der operativen Behandlung:

I. Die Resektionsinterpositionsarthroplastik des Daumensattelgelenkes:

Dabei wird über einen Hautschnitt das große Vieleckbein entfernt. Der erste Mittelhandknochen wird mit einer Sehnenschlinge der speichenseitig liegenden Sehne stabilisiert, die durch die Basis des ersten Mittelhandknochens geführt wird. Dies ergibt eine federnde Stabilisierung des Daumens und ermöglicht nach Bewegungsübungen wieder eine nahezu normale Daumenbewegung. Bis zur Ausheilung wird der erste mit dem zweiten Mittelhandknochen durch einen Draht verbunden, dieser wird am Ende der 6. Woche entfernt.



II. Versteifung des Daumensattelgelenkes:

Die Versteifung des Daumensattelgelenkes wird nur bei isolierten Arthrosen (z. B. nach Brüchen im Bereich des Sattelgelenkes) durchgeführt. Dabei werden die beiden Gelenkflächen des Sattelgelenkes entfernt und der entstandene Defekt bei Bedarf mit Eigenknochen aus der Speiche oder dem Beckenkamm ausgefüllt und mit zwei Stiften und einem Draht zueinander stabilisiert (versteift). In der Regel können diese Implantate für immer im Knochen belassen werden. Wenn die benachbarten Gelenke bereits Abnützungserscheinungen zeigen, führt diese Operation nicht zum Erfolg.



7. Nachbehandlung

Nach der Operation wird der Daumen in einer Gipsschiene ruhiggestellt. Der Arm sollte so oft wie möglich hochgelagert werden. Die nicht ruhiggestellten Finger sollten bewegt werden. Eine Schwellung am Handgelenk ist nach dieser Operation normal, sie reduziert sich jedoch in den ersten 5 - 7 Tagen. Die Gipsschiene wird insgesamt 6 Wochen getragen und anschließend wird mit den aktiven Bewegungsübungen begonnen. Eine Ergotherapie wird in der Regel immer empfohlen. Eine Belastung der betroffenen Hand mit schwerem Heben und Tragen sowie Abstützen soll in den ersten 3 Monaten nach der Operation vermieden werden. Gezielte Kräftigungsübungen sollen erst nach dieser Zeit erfolgen. Insgesamt ist mit einer Nachbehandlungszeit von 4 - 6 Monaten zu rechnen.

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.



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