



Ihre Diagnose lautet:

Sie wurden betreut von:

**Rhizarthrose
Daumensattelgelenk-
Arthrose**

Behandlungsvorschlag:

**Sprechstundenzeiten:
Mo - Fr: nach Vereinbarung**

**Ambulante und stationäre Operationen:
Di - Fr: nach Vereinbarung**

**Lubinus Clinicum
Fachabteilung Hand- und Mikrochirurgie
Steenbeker Weg 25
24106 Kiel**

**Kontakt: Tel. 0431-388-209 (Sekretariat)
Email: U.Moritz@lubinus-clinicum.de**





Rhizarthrose – Daumensattelgelenk-Arthrose

Was versteht man unter einer Daumensattelgelenk-Arthrose? Das Daumensattelgelenk ist eines der am stärksten belasteten Gelenke und steht unter besonders hohem mechanischem Druck. Nahezu bei jedem Handgriff wird der Daumen im Sattelgelenk den übrigen Fingern gegenübergestellt. Bei der Sattelgelenk-Arthrose ist der im Sattelgelenk vorhandene Knorpel beschädigt oder aufgebraucht. Erblich bedingt kann die Stabilität des Gelenkes und offenbar auch die Knorpelqualität reduziert sein. Dies führt bei Bewegungen oder Belastungen zu einer lokalen Entzündung mit Schwellung, Schmerzen und Funktionsverlust.

Ursachen. Die Arthrose des Daumensattelgelenkes ist die häufigste degenerative Erkrankung der Hand, wobei Frauen deutlich öfter davon betroffen sind. Sie entsteht durch mechanische Überbeanspruchung und erbliche Faktoren (Stabilität des Gelenkes und Knorpelqualität). Andere Ursachen, welche zu einer Abnutzung des Knorpels führen, sind entzündliche Erkrankungen (z.B. rheumatoide Arthritis), Stoffwechselstörungen (z.B. Gicht) oder Unfälle mit Schädigung des Sattelgelenkes.

Zeichen und Symptome. Nicht jede Sattelgelenk-Arthrose verursacht Beschwerden. Der Beginn der Erkrankung erfolgt langsam mit belastungsabhängigen Schmerzen, die sich im Ruhezustand wieder legen. Die Intensität der Beschwerden nimmt im Verlauf der Monate und Jahre zu, bis selbst geringe Belastungen Schmerzen hervorrufen und die Beschwerden auch in Ruhe nicht mehr vollständig zurückgehen. Besonders charakteristisch ist die Greifschwäche des Daumens und Schmerzen besonders bei Drehbewegungen (z.B. Aufschrauben eines Deckels, Öffnen eines Türschlosses). Um die Bewegungseinschränkung des betroffenen Gelenkes teilweise zu kompensieren, kann es zu einer Fehlstellung der Nachbargelenke, wie zum Beispiel der Überstreckung des Daumengrundgelenkes kommen.

Behandlung. Bei leichten Beschwerden helfen häufig Schonung und eine befristete Ruhigstellung durch eine spezielle Schiene (Rhizolock Orthese). Zusätzlich können lokal wirkende entzündungshemmende Medikamente eingesetzt werden (z.B. Voltaren). Um weitere Fehl- und Überbelastungen zu vermeiden, werden auch die Prinzipien des Gelenkschutzes in der Ergotherapie erlernt und geübt. Helfen diese Maßnahmen nicht (oder nicht mehr), kann Kortison gezielt ins betroffene Sattelgelenk gespritzt oft eine recht langanhaltende Linderung der Beschwerden bewirken. Sind die Beschwerden sehr ausgeprägt und alle konservativen Behandlungsversuche/Möglichkeiten ausgeschöpft, müssen operative Therapien diskutiert werden. Auch hier gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Das am häufigsten verwendete Verfahren ist die sogenannte „Epping-Plastik“. Hierbei wird das Trapezbein entfernt und die Stabilisierung des Daumenstrahls mit einem Sehnenstreifens erreicht. Die funktionellen Resultate nach dieser Behandlung sind in der Regel hervorragend, benötigen aber ca. 4 - 6 Monate der Erholung und Anpassung.

Ablauf der operativen Therapie

OP

Die „Epping-Plastik“ wird stationär in Armbetäubung vorgenommen. Nach der Operation wird das Handgelenk und der Daumen für 5 Wochen ruhiggestellt.

Nach der Operation

1. Tag:

Verbandswechsel und ggf. Entfernung der Drainage. Sofort Beginn mit eigenständigen Bewegungsübungen zur freien Fingerstreckung und zum Faustschluss. Die Hand sollte durchgehend über Herzniveau gehalten werden, um Schwellungen zu vermeiden.

3. - 14. Tag:

Die weitere postoperative Behandlung erfolgt beim Orthopäden oder Chirurgen. Nach 1 - 2 Verbandswechseln erfolgt nach 12 - 14 Tagen die Entfernung der Fäden. Die Schiene wird weiterhin durchgehend angelegt.

5 Wochen:

Entfernung der Schiene und Beginn mit moderaten Bewegungsübungen für das Sattelgelenk. Jetzt wird mit manueller Lymphdrainage begonnen. Und schrittweise das neue Daumensattelgelenk „freigeturnt“.

3 - 4 Monate:

Nach der Operation darf die Hand nicht belastet werden (kein Abstützen, Tragen schwerer Gegenstände, konditionelle Tätigkeiten wie längere Arbeiten am PC). Dann kann die Hand schrittweise wieder normale, alltägliche Belastungen übernehmen.