



Patienteninformation

# Arthrose des Handgelenks

Allgemeine therapeutische  
Möglichkeiten und Gelenkversteifung



**CHIRURGIE**  
L I N D E N P A R K

## Was ist eine Handgelenksarthrose und wie entsteht sie?

Bei einer Arthrose nutzt sich die Knorpelschicht und damit die Gleitschicht im Gelenk ab, so dass die Knochenoberflächen ungeschützt aufeinander reiben. Das kann altersbedingt eine normale Abnutzungserscheinung sein oder auch durch andere Erkrankungen (z. B. Gelenkrheuma) entstehen. Manchmal wird der Knorpel auch im Rahmen eines Unfalls «abgesprengt».

Knochenbrüche, die nicht richtig verheilen, oder Verletzungen an den Bändern ebenfalls können dazu führen, dass die Biomechanik im Gelenk gestört ist und der Knorpel sich vorzeitig abnutzt.

## Typische Beschwerden und Diagnose

Im Anfangsstadium treten die Beschwerden meist in Abhängigkeit von Belastungen auf, z. B. wenn etwas angehoben werden muss. Typisch sind ein dumpfer Schmerz oder auch ein Brennen in der Tiefe des daumenseitigen Handgelenkes. Nicht selten tut das Gelenk vor allem morgens nach der Nachtruhe weh und ist relativ steif. Im weiteren Tagesverlauf lassen die Schmerzen dann meist nach.

Im fortgeschrittenen Stadium schmerzt das Handgelenk auch in Ruhe und nachts. Das Handgelenk ist nur noch eingeschränkt beweglich. Häufig schwillt das Gewebe rund um das Gelenk an.

Meist führen schon die geschilderten Beschwerden zur richtigen Diagnose. Endgültige Sicherheit gibt dann ein Röntgenbild, das gegebenenfalls durch weitere Untersuchungen ergänzt wird.

## Therapie

Ist der Knorpel erst einmal zerstört, bildet er sich nicht mehr neu nach. Schmerzen können mit Ergo- und Physiotherapie gelindert werden, z. B. mit Handbädern, Umschlägen und ähnlichem. Auch Medikamente können die Entzündung im Gelenk und die damit verbundenen Schmerzen abschwächen.

Wenn das alles nicht mehr ausreichend wirkt, kann eine Operation erwogen werden, z. B. eine Versteifung des Gelenks.

## Gelenkversteifung (Arthrodesen)

Wird das Gelenk operativ versteift, geht zwar die Beweglichkeit verloren, dafür verschwinden die Schmerzen, und das Gelenk bleibt stabil. Bei dem Eingriff entfernt der Arzt die zerstörten Gelenkoberflächen und verbindet die Knochen mithilfe von Schrauben, Platten oder speziellen Nägeln miteinander. Die Nachbargelenke werden verschont, so dass für die Gesamtfunktion keine schwerwiegenden Nachteile entstehen. Trotz der Versteifung kann das Handgelenk meist noch gedreht werden.

Wenn der Knochen bereits zu grossen Teilen zerstört ist, was jedoch nur sehr selten vorkommt, besteht die Möglichkeit, Knochenmaterial aus dem Beckenkamm zu entnehmen und am Handgelenk anzulagern.

Ist das Handgelenk instabil geworden, weil Knochenbrüche oder Bandverletzungen zwischen den Handwurzelknochen nicht richtig verheilt sind, können auch nur die betroffenen Abschnitte des Handgelenks versteift werden. Dann bleibt eine Restbeweglichkeit noch erhalten.

Ist nur die erste (körpernahe) Reihe der Handwurzelknochen betroffen, können diese Knochen ohne weitere Versteifung

durch metallische Hilfsmittel entfernt werden, so dass eine Art «Ersatzhandgelenk» entsteht und eine Restbeweglichkeit erhalten bleibt.

Nach der Operation wird das Handgelenk geschient. Wie lange die Schiene getragen werden muss, hängt davon ab, wie stabil die Versteifung ist und wie stabil der Knochen ist. Meist heilt der Knochen innerhalb von mehreren Wochen aus.

Prinzipiell sollte erst operiert werden, wenn die Schmerzen mit anderen Massnahmen nicht mehr befriedigend gelindert werden können. Es besteht immer die Möglichkeit, dass das Gelenk spontan versteift und eine minimale, allerdings schmerzhafteste Restbeweglichkeit verbleibt.

Der Erfolg der Operation hängt davon ab, wie gut die Qualität der miteinander zu verbindenden Knochen noch ist, und wie die Versteifung erfolgt. Bildet sich während des Heilungsprozesses ein stabiler Knochenblock, ist davon auszugehen, dass die Beschwerden weitestgehend verschwinden.

Nur selten kommt es vor, dass die Knochen nicht verheilen. Bei Rauchern ist das Risiko dafür grösser als bei Nichtrauchern.

*Hinweis: Diese Patienteninformation ist lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan. Beachten Sie auch weitere Hinweise zu Risiken und Komplikationen auf dem Aufklärungs- und Einwilligungsförmular.*

### **Chirurgie Lindenpark**

Lindenstrasse 23

CH-8302 Kloten

Tel.: +41 44 804 44 00

Fax: +41 44 804 44 02

E-Mail: [chirurgie.lindenpark@hin.ch](mailto:chirurgie.lindenpark@hin.ch)

[www.chirurgie-lindenpark.ch](http://www.chirurgie-lindenpark.ch)