

# 6. Neujahresempfang

Orthopädische Praxisgemeinschaft

Dr. Burkhardt / Dr. Gautzsch



mit freundlicher Unterstützung

Fa. Plus Endoprothetik – Endoplus – GmbH

Fa. Winthrop

Phönix - Apotheke



**22.01.2009**

© Dr. med. Jan Burkhardt

# Erkrankungen der Hand in der Hausarztpraxis



„Hand aufs Herz!“

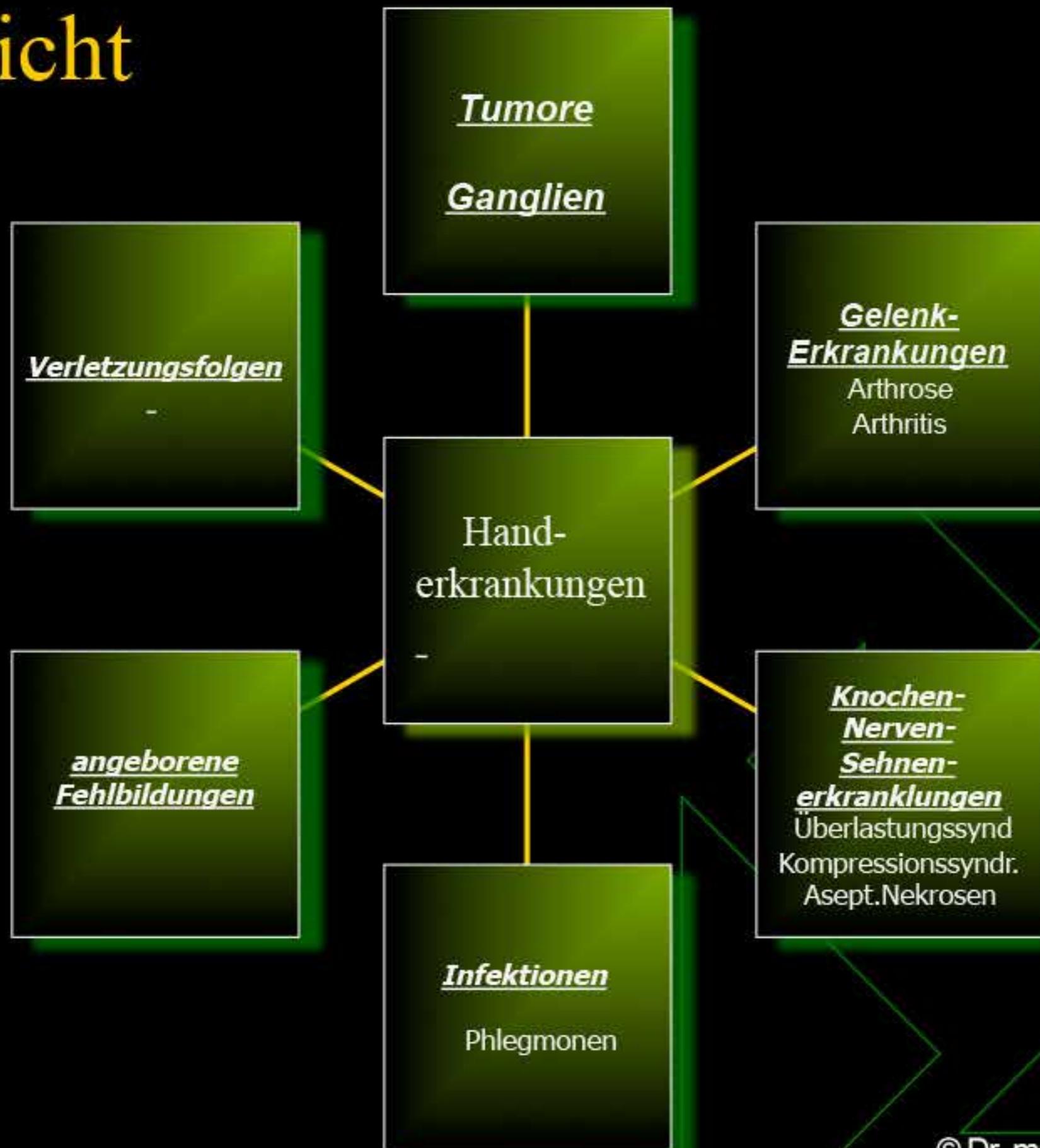
Dr. Burkhardt



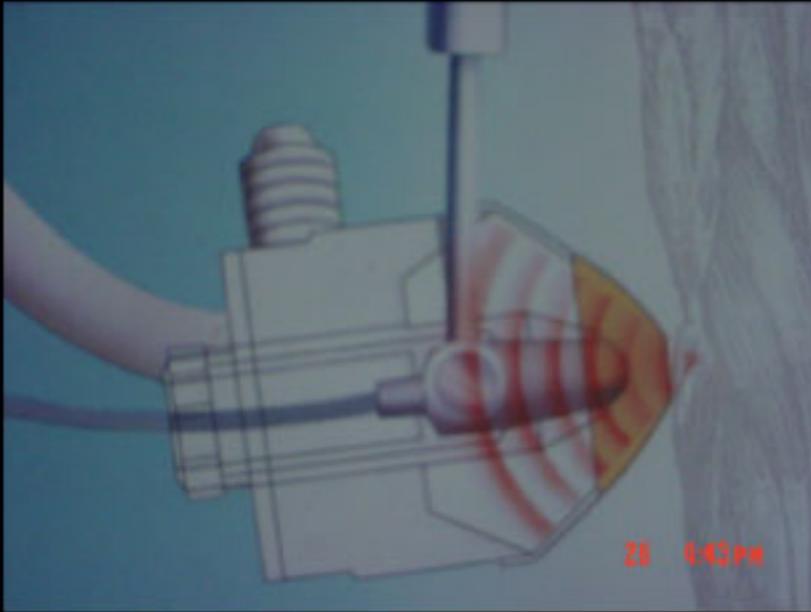
# Programmübersicht

- ◆ Häufige Krankheitsbilder in der Hausarztpraxis  
( Dr. Burkhardt )
- ◆ Operatives Management (Dr. Lautenbach )
- ◆ Lunch / Industrieausstellung ( Fa. San Aktiv )

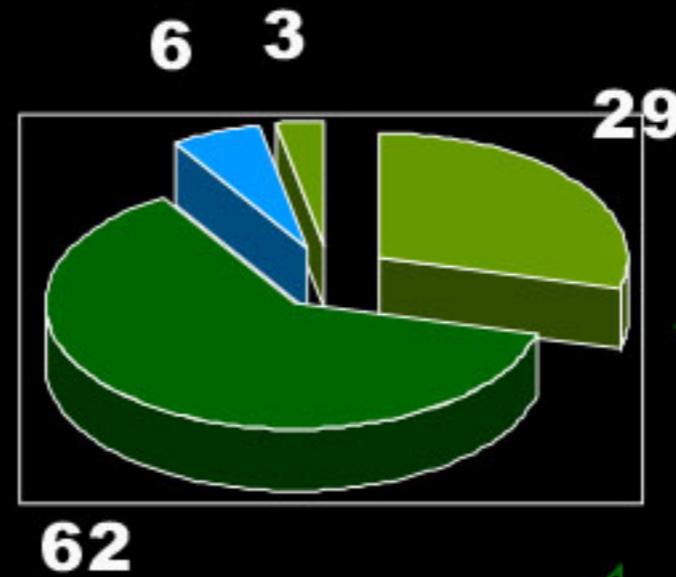
# Übersicht



# Verletzungsfolgen



- ◆ Unfallstatistik
- ◆ AU Statistik
- ◆ EU Anträge



- Infiltrationen
- Physiotherapie
- Kurmaßnahmen
- Bestrahlungen

# Verletzungsfolgen

© Dr. med. Jan Burkhardt

## Hammerfinger



- 6 Wochen ständig Stackschiene + 4 Wo. nachts
- Naht bei Streckdefizit > 40 °, auch sek.
- K-Draht wenn berufl. erforderlich

## Skidaumen

ulnares SB



- \* Gehaltene Rö. in 30 °
- \* Gipsschiene 3 Wo
- \* Wenn eindeutig = Bandnaht

## Kahnbeinfrakturen

Häufigkeit 78,8 %



- \* Sturz auf die gestreckte Hand
- \* Rö in 4 Ebenen, ggf Verlauf, CT, Carpaltunnel-Rö.
- \* 2 Wo Ruhigstellung wenn Rö neg. dann Ko.
- \* Bei Dislokation = Herbertschraube
- \* Pseudarthrose = MRT = Spongiosa/Resektion

## Bandverletzungen Handwurzel

SLD, Luxation



- \* Verbreiterung Gelenkspalt Kahnbein /Mondbein
- \* starker DS Handwurzel, Knacken, Aufstützschmerz
- \* wie ein/ausrasten
- \* 4 Wo. K-Draht, wenn chron. dann ASK  
Kahnbeinresektion oder Kapsulodese

# Angeborene Fehlbildungen



## ◆ Syndaktylie / Polydaktylie

- \* 10 / 10 000 Geburten , 30- 40 % bds.
- \* immer Op früh , max. bis 4 . Lebensjahr
- \* genet. Disposition 20-40 % , 2 : 1 männlich



## ◆ Angeborene Kontrakturen/ Schnürring Syndrome

- \* Muskelschwächen , abnorme Insertion
- \* Arthrogrypose / Kamptodaktylie
- \* Sehnentranspositionen , Z-Plastiken



## ◆ Skelettfehlbildungen

- \* Hypoplasie / Aplasie der Ulna / Radius / Finger
- \* Epiphysenwachstumsstrg
- \* meist Begleitfehlbildungen
- \* Op 2- 10 Jahre bei funkt. Fehlstellungen / Instabilität

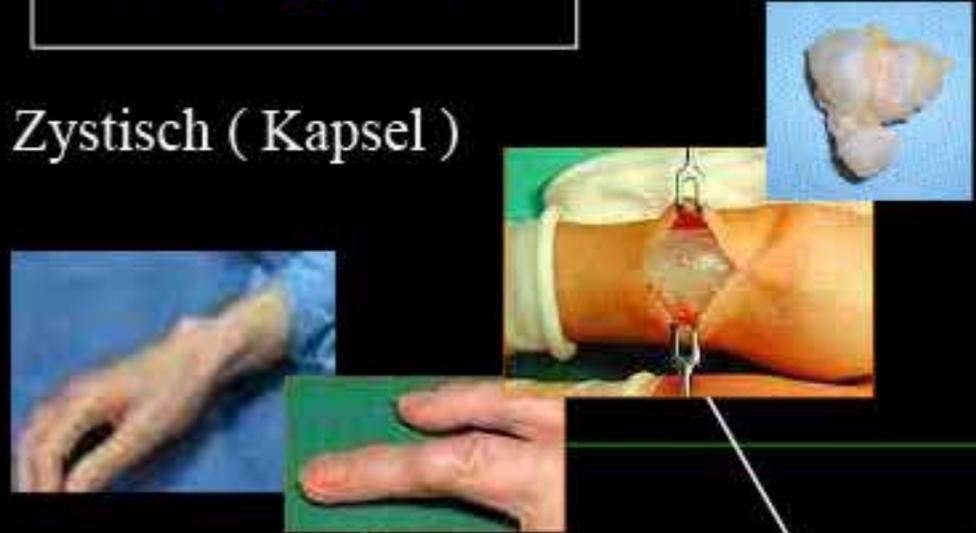
# Handtumore

- meist gutartig und harmlos

## Haut - Weichteil

## Knochen

## Ganglien



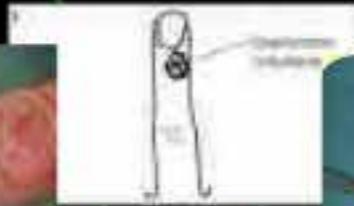
◆ Zystisch ( Kapsel )

◆ Blasiig ( intraossär + Hygrom )



Op nur wenn Schmerz

◆ Degen . Mukoidzyste ( DIP )



- \* Plattenepithel-Ca
- \* malignes Melanom
- \* Riesenzelltumor
- \* Lipom
- \* Neurinom

Enchondrome

Beobachtung

Kyrretage  
Spongiosaplastik

## Besonderheiten :

- \* Sehnenscheidenkanäle
- \* fast immer Staph. Au.
- \* Pochen = Alarm = Op
- \* Handrückenschwellung  
nicht Eiterherd



Paranychie  
Panaritium cutaneum



Panaritium subcutaneum  
Infektion der Sehnenscheiden



Panaritium ossale

## Infektionen



V- Phlegmone, Hohlhand-  
Phlegmone

# Knochenerkrankungen



## Aseptische/avaskuläre Knochennekrose



### Morbus KIENBÖCK- Lunatummalazie

Stad. I – IV nach DECOULX  
DD: Fraktur / intraossäres  
Ganglion

### Morbus Preiser – Kahnbeinmalazie

#### Hypothesen:

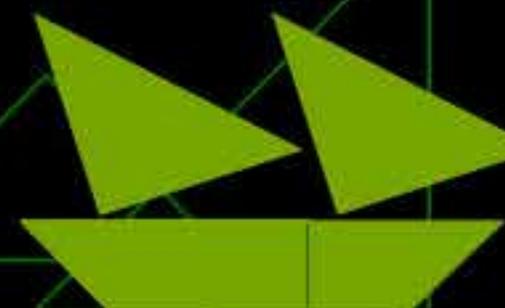
- \* traumatische Blutzufuhrunterbr.
- \* chron. Schaden – BU > 2 J.

- \* Belastungs-Ruhschmerz
- \* Bewegungseinschränkungen
- \* Handrückenschwellung
- \* Rö. Verlaufsko. wenn unklar



**Wenig Schmerz** = keine Therapie  
Kinder / Jugendl. = Radiusverkürzung  
**mehr Symptomatik** = 3 Wo. UA Gips  
spät = Resektion / Arthrodese

Rö. zu Beginn unauff.  
Szintigrafie  
MRT ideal mit KM – Frühstad.

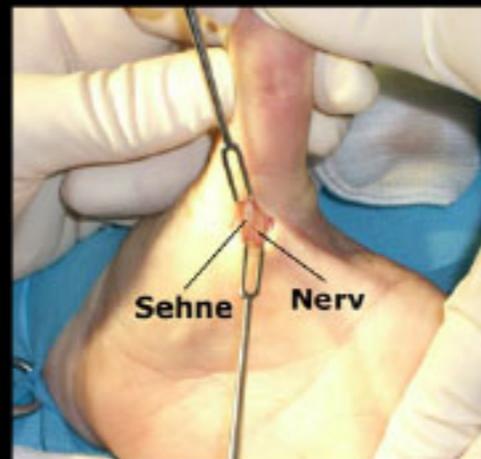
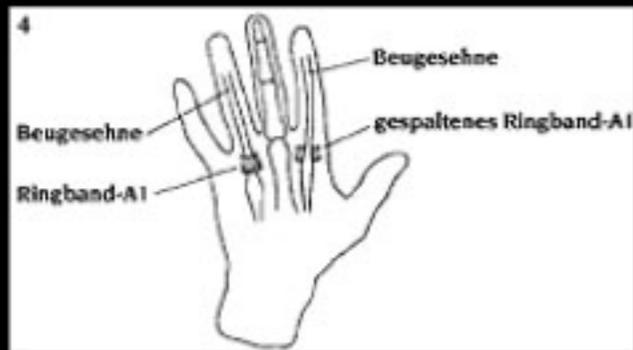


# Sehnenüberlastungssyndrome

Tendovaginitis  
stenosans

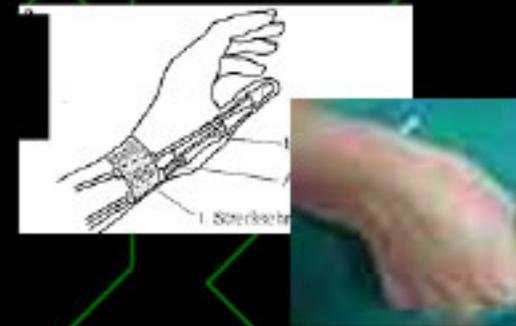
Tendosynovialitiden  
rheum./nicht-rheum.

Knotige Verdickung der  
Beugesehne  
(auch bei Kindern)



Infiltration 10 mg  
Triamcinolon

De Quervain



Ruhigstellung 3-4 Tage  
+ Triamcinolon 25 mg

OP nach 4-6 Wochen in  
Abh. von der Sehne

# Sehnenerkrankungen – Dupuytren'sche Kontraktur

Baron Guillaume Dupuytren ( 1777 -1835 )

Benigne Verdickung Kollagenfasern  
Palmaraponeurose

Urs. : ?

Koinzidenzen:  
\* Diabetes  
\* Alkoholismus

Genetische  
Disposition

meist Männer , 40-50 Lj.



OP bei Greifschmerz und Kontrakturen ( 30 – 40 ° )  
( Achtung bei kalter blasser schweißiger Hand )



Stadium I – IV



Fasziotomie

Fasziektomie

# Nervenengpass-Syndrome

## N. Radialis

C5-C7

Handgelenk+ Fingerstrecker



## N. Ulnaris

C7-C8, Th1



## N. Medianus

C6-C8, Th 1



Supinatorlogensyndrom  
Wartenberg- Syndrom

- \* Nachtschmerz UA /Handrücken
- \* UA Drehschmerz
- \* **Keine** DS Epicondylus rad.

Sulcus-ulnaris-Syndrom  
GUYON - Logensyndrom



- \* Os pisiforme /Os hamatum
- \* Nachtschmerz EB /Handrücken
- \* Abstehender Kleinfinger
- \* Paraest.bei EB Beugung 30"
- \* Hypothenaratrophie
- \* Fromentsches Zeichen

Carpaltunnelsyndrom  
Pronatorsyndrom

- \* Schmerzen Ellenbeuge beim arbeiten
- \* Pronationsschmerz
- \* Klopfschmerz – TINEL

- \* **DD : C6 , fokale Dystonie-Schreibkrampf ( keine Hypaesthesie )**
- \* **warten , 20 mg Triam , 4-6 Mo.= Op**

# Nervenengpass-Syndrome

DD: Cervicale  
Brachialgien

discogen

Foramen-  
stenosen

- \* Neurogenes Mischbild
- \* auch HWS Schmerz / SG / Skapula
- \* Schmerzen bei Belastung
- \* Nachts symptomarm
- \* Entlastung bei Arm über Kopf



# Sympatische Reflexdystrophie – M.Sudeck



Sudecktyp

Schmerz/  
iatrogen  
Typ I /II

Pathologisch verlängerte  
sympatische  
Reflexsituation

- ◆ Vorw. Erwachsene zw. 40-60 Lj.
- ◆ nie bei Kindern
- ◆ **C**omplex **R**egional **P**ain **S**yndrom
- ◆ Chron. neurol. Erkrankung
- ◆ Strg. Schmerzweiterleitung Gehirn

Stad. I

starker - brennender Schmerz  
Glanzhaut, ödemat. Schwellung,  
Überwärmung



Stad. II

kühle, blasse Haut  
Gelenkeinstellung  
fleckige Osteoporose



Stad. III

keine Schwellung  
keine Hautfältelung



# Gelenkerkrankungen



## Fingergelenke

Heberden / Bouchard



Endoprothese

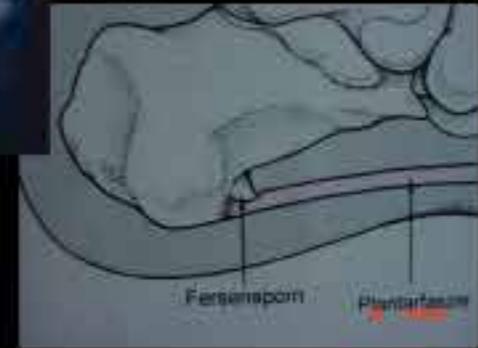


Resektion /  
Arthrodesese



## Handgelenk

Radiocarpal/Kahnbein



ASK  
Endoprothese  
Arthrodesese

# Arthrose



## Handwurzel

STT – Scaphoid/Trapezium/Trapezoid

Arthrodesese

## Daumensattel



Resektion/Interpos.

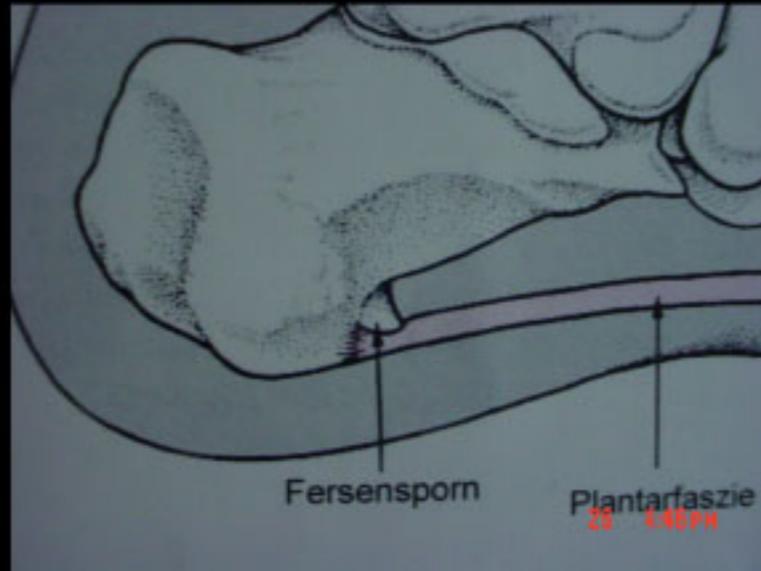


Arthrodesese/Prothese

# Gelenkerkrankungen

## Gicht, SLE

- \* Hyperurikämie
- \* Kaum radiolog. Veränderungen
- \* Gelenkinstab. im Vordergrund



## Chronische Polyarthritis

- \* Hände = Frühzeichen
- \* immer schubartig, auch blande Verläufe
- \* Rheumaknoten (25%) prognostisch ungünstig
- \* Grund- und Mittelgelenke betroffen
- \* Wulstige + diffuse Gelenk+ Sehnenschwellungen
- \* Strecksehnenrupturen



## Arthritis

## Psoriasisarthritis

- \* Initial Endgelenke betroffen
- \* typ. Hautveränderungen
- \* Keine Rheumaknoten, neg. Serologie

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**

