



# Chirurgische Praxis-Klinik

*Landshut* [Im Ärztehaus Achdorf]

So finden Sie zu uns:



> den Wegweisern KK- Landshut-Achdorf folgen



# Chirurgische Praxis-Klinik

*Landshut*

*Fußchirurgie / Handchirurgie / Unfallsprechstunde / Hernienchirurgie /  
Venendiagnostik / Venenchirurgie / Wundsprechstunde / Enddarmkrankungen*

# Rizarthrose

*Ursache, Diagnostik und Therapie*

**Priv. Doz. Dr. med. Dr. med. habil. Lorenz Stötter**  
Chirurg/Unfallchirurg, Phlebologe/Durchgangsarzt, Orthopäde

**Dr. med. Walter Richter**  
Chirurg/Unfallchirurg, Sportmedizin/Durchgangsarzt, Orthopäde

**Chirurgische Praxis-Klinik Landshut**  
Im Ärztehaus Achdorf / Achdorfer Weg 5 / 84036 Landshut  
Telefon 0871.25055 / Telefax 0871.25150

**Sprechzeiten:** Mo-Fr 8.00 - 17.00

info@chirurgie-landshut.de  
www.chirurgie-landshut.de



## *Rhizarthrose*

*Ursache, Diagnostik und Therapie*

*Fußchirurgie / Handchirurgie / Unfallsprechstunde / Hernienchirurgie /  
Venendiagnostik / Venenchirurgie / Wundsprechstunde / Enddarmkrankungen*



## Rhizarthrose – Definition und Ursache

Die Daumensattelgelenksarthrose ist die häufigste Arthrose aller Fingergelenke. Ihre Häufigkeit mag damit zu tun haben, dass es sich funktionell um das wohl am meisten beanspruchte Gelenk der Hand handelt.

Die Häufigkeit der Rhizarthrose wird in der Literatur mit etwa zehn Prozent angegeben. Sie tritt vor allen Dingen ab der fünften Lebensdekade auf und betrifft in erster Linie Frauen. In 20 bis 30 Prozent der Fälle sind beide Hände befallen. Es gibt keine bevorzugte Seitenlokalisation.



Meist ist die Arthrose ideopathisch, seltener posttraumatisch oder chronisch entzündlich bedingt. Die Ursache der ideopathischen Arthrose ist ungeklärt. Es wird eine Vielzahl von möglichen Entstehungsursachen angegeben. Genannt werden genetische, hormonelle und biomechanische Faktoren. Dank der ausgeprägten Beweglichkeit des Daumensattelgelenkes, vor allem der Möglichkeit der Oppositionsbewegung, ist der Daumen an fast allen Greiffunktionen der Hand beteiligt. Hieraus und aus den erheblich einwirkenden Kräften resultiert eine deutliche Belastung für das Gelenk.

### Symptome

Die Rhizarthrose ist vor allen Dingen mit Schmerzen, Kraftverlust und Bewegungseinschränkung verbunden. Es entsteht ein zunehmender Funktionsverlust mit steigendem Leidensdruck. Zunächst sind die Schmerzen belastungsabhängig. Bei zunehmender Arthrose entstehen auch ein Ruheschmerz und eine entsprechende Ungeschicklichkeit.

Patienten klagen über diese Symptome vor allem beim kräftigen Spitzgriff wie etwa beim Schreiben, Flaschenöffnen und beim Griff um den Schlüssel zum Türöffnen.

### Diagnostik

Die Sicherung der klinischen Diagnose erfolgt durch eine Röntgenuntersuchung. Es finden sich die typischen Zeichen der Arthrose sowie die Subluxationsstellung des ersten Mittelhandknochens. Öfter stehen Röntgenbefund und klinische Beschwerden nicht in Einklang miteinander.

## Therapiemöglichkeiten

### Konservative Therapie

Zunächst wird ein konservativer Therapieversuch unternommen. Hierzu gehören das Tragen einer Orthese und die Verabreichung von einem Kombipräparat aus Schmerz-, Schwellungs- und Entzündungshemmer. Eine kurze Orthese kann eine gleiche Schmerzreduktion wie eine lange Orthese bewirken. Es besteht eine bessere Funktion des Handgelenkes.

Weitere Möglichkeiten sind die Infiltration von Kortikoiden oder Hyaluronsäure. Die Wirksamkeit der Hyaluronsäure ist jedoch nicht eindeutig belegt.

Die Röntgenreizbestrahlung hingegen soll eine Erfolgsquote von etwa 70 Prozent haben.

Bei der Radiosynoviorthese wiederum wird radioaktives Material in das Daumensattelgelenk eingespritzt. Dadurch kann es zu Reduktion von Schmerzen und Schwellung kommen. Ein Effekt kann jedoch bis zu drei Monate auf sich warten lassen. Es besteht eine begrenzte Wirkdauer von zwei Jahren.

Alle konservativen Maßnahmen eignen sich in erster Linie dazu, die Schmerzen zu reduzieren. Funktionelle Einschränkungen und Bewegungseinschränkungen hingegen werden durch konservative Maßnahmen nicht wesentlich beeinflusst.

### Häufig wird die Operation dadurch hinausgezögert.

### Operative Therapie

Wir führen standardmäßig die Operation nach Lundborg durch. Es wird nach der Entfernung des Trapeziums die Daumenstrecksehne halbiert, um eine Handgelenksbeugesehne geschlungen und mit sich selbst vernäht.

Der Eingriff wird in erster Linie ambulant und in Plexusanästhesie oder Allgemeinnarkose durchgeführt.

Postoperativ erfolgt eine Ruhigstellung für ungefähr fünf Wochen. Anschließend sind physiotherapeutische oder ergotherapeutische Maßnahmen indiziert.

Es ist insgesamt mit einem Verlauf von drei bis sechs Monaten bis zum Beschwerderückgang zu rechnen.