

Arthrose des Daumensattelgelenks

OP nach Epping: Funktionell und kosmetisch top

Wenn durch den Verlust der Knorpeloberfläche Knochen auf Knochen reibt, ist das für die Betroffenen sehr schmerzhaft – besonders dann, wenn die Arthrose ein Gelenk betrifft, welches an fast jeder Bewegung beteiligt ist. Bei der Arthrose des Daumensattelgelenks (Rhizarthrose) trifft genau das zu, denn dann wird jeder Griff zur Qual. Konservative Therapieversuche sind auf Dauer leider meist nicht erfolgreich, denn die Erkrankung schreitet immer weiter fort, weiß Dr. Hans-Otto Breithaupt von der Gelenk- und Fußchirurgie Mittelhessen. Er vertraut daher auf die Resektionsarthroplastie nach Epping, eine Operationsmethode, welche funktionell und kosmetisch eine sehr gute Wiederherstellung erlaubt.

Herr Dr. Breithaupt, ist die Daumensattelgelenksarthrose nicht eine eher seltene Erkrankung? Was sind die Ursachen?

Dr. Breithaupt: Überhaupt nicht. Fingergelenksarthrosen sind im Gegenteil die häufigsten Arthrosen überhaupt. Rund 10% aller Menschen entwickeln im Laufe ihres Lebens eine Daumensattelgelenksarthrose, wobei Frauen jenseits der Menopause – vermutlich bedingt durch hormonelle Prozesse – etwa zehnmal so häufig betroffen sind wie Männer. Die genauen Ursachen sind jedoch nicht vollständig geklärt, wobei jedoch bestimmte Faktoren wie z.B. schlecht verheilte Brüche nach einem Sturz auslösend sein können.

Wie äußert sich diese Erkrankung? Ist es ein schleichender Prozess, oder tritt sie eher plötzlich auf?

Dr. Breithaupt: Generell entwickeln sich Arthrosen meist über einen längeren Zeitraum hinweg. Im Anfangsstadium treten auch nur geringe Probleme auf, so dass man noch einigermaßen gut damit zurecht kommt. Auch im Röntgenbild ist eine beginnende Rhizarthrose kaum sichtbar. Später werden selbst einfachste Bewegungen wie das Drehen eines Schalters oder das Öffnen einer Flasche zu schmerzhaften und kaum zu bewältigenden Aufgaben.



Dr. Hans-Otto Breithaupt

Muss denn immer operiert werden? Kann man nicht zunächst mit Medikamenten gegensteuern?

Dr. Breithaupt: Konservative Behandlungsmethoden beschränken sich im Wesentlichen auf die Gabe entzündungshemmender und schmerzlindernder Mittel. Am Fortschreiten der Erkrankung selbst ändern sie jedoch nichts. In späteren Stadien kommt daher meist nur noch eine Operation in Frage. Hier gab es in der Vergangenheit mehrere Ansätze, unter anderem auch den Ersatz des Daumensattelgelenks durch eine Endoprothese. Dies hat sich jedoch nicht durchgesetzt – auch deshalb, weil in aller Regel (besonders bei Rheumatikern) nicht nur das Daumensattelgelenk von der Arthrose betroffen ist und nicht selten eine ständige latente Entzündungssituation vorliegt. Eine reine vollständige Resektion des arthrotisch veränderten großen Viel-

eckbeins (os trapezium) führt zu einem Abrutschen des Daumens und damit einer funktionell und kosmetisch unbefriedigenden Situation. Wir führen daher standardmäßig die Steigbügelplastik nach Epping durch, mit der wir sehr gute Erfolge erzielen.

Was ist der Unterschied gegenüber anderen OP-Methoden?

Dr. Breithaupt: Bei der Resektions-Arthroplastik (RSA-Methode) nach Epping werden nur die arthrotisch veränderten Gelenkteile entfernt. Sodann wird die Sehne des radialen Handgelenkbeugers geteilt, ein Teil durch die Basis des Daumen-Mittelhandknochens geführt und mit sich selbst vernäht. Das ist die Voraussetzung dafür, dass der Daumen nach Entfernung des arthrotisch veränderten Trapezknochens nicht zusammenrutscht und sich so sichtbar verkürzt. So wird die Kraft des Daumens zum größten Teil erhalten und eine praktisch uneingeschränkte Alltagstauglichkeit bei allen Greifvorgängen sichergestellt. Im Gegensatz zu anderen Operationsverfahren ermöglicht diese Methode eine sehr schnelle Rehabilitation. Der Eingriff selbst dauert etwa 60 Minuten und kann sowohl unter Vollnarkose als auch in regionaler Betäubung durchgeführt werden. Bereits fünf Wochen später kann der Daumen wieder eingesetzt werden; bis zur vollständigen Belastbarkeit dauert es jedoch etwa acht bis neun Wochen.

Herr Dr. Breithaupt, haben Sie herzlichen Dank für das Gespräch!

Weitere Informationen

Tel.: 06408 - 610 80
beratung@praxis-breithaupt.de