8a. Chirurgische Behandlungsmöglichkeiten der chronischen Polyarthritis

D. WESSINGHAGE (a.G.)

Chirurgische Universitätsklinik Mainz
(Direktor: Prof. Dr. med. F. Kümmerle)
und Städtische Rheumaklinik Wiesbaden
(Direktor: Chefarzt Dr. K. Miehleke)

Gelenkveränderungen bei der chronischen Polyarthritis werden durch eine Entzündung der Synovialmembran (die Synovitis) hervorgerufen. Dieses Gewebe bricht in Knorpel und Knochen ein und verursacht durch Wucherung erhebliche Zerstörungen. Durch eine möglichst radikale Synovektomie (d. h. eine Entfernung des entzündeten Synovialgewebes) läßt sich in den verschiedenen Stadien der chronischen Polyarthritis lokal ein günstiger Effekt erzielen. Geeignet zur Synovektomie sind besonders das Knie-, Finger-, Hand- und Fußgelenk. Im Anschluß an den Eingriff bildet sich die Arthritis zurück, das Gelenk wird schmerzfrei und seine Funktion bessert sich. Darüber hinaus wird der destruierende Prozeß aufgehalten. Ein günstiger Einfluß der Synovektomie auf die Allgemeinerkrankung konnte ebenfalls nachgewiesen werden. Bei Frühfällen kommt der Operation ein gewisser prophylaktischer Wert zu.

Die chronische Polyarthritis ist im Spätstadium durch erhebliche Gelenkdestruktionen gekennzeichnet. Neben Instabilität finden sich u. a. Luxationen und Ankylosen. Eine ausgeprägte Funktionsbehinderung ist die Folge. Rekonstruktive Eingriffe können eine wesentliche Verbesserung der Funktion erzielen. An der oberen Extremität soll eine Zunahme der Beweglichkeit, an der unteren eine Zunahme der Stabilität erreicht werden. Arthroplastik und Arthrodeese werden diesen unterschiedlichen Forderungen am ehesten gerecht. Der künstliche Gelenkersatz bietet sowohl an der oberen als auch der unteren Extremität an einzelnen Gelenken bereits bessere Ergebnisse.

8b. Periphere Nervenkompressionssyndrome

D. WESSINGHAGE (a.G.)

Chirurgische Universitätsklinik Mainz
(Direktor: Prof. Dr. med. F. Kümmerle)

Die Dauerkompression eines peripheren Nerven verursacht häufig typische Beschwerden, die aber fehlinterpretiert werden können. Eine symptomatische oder frustrane Behandlung kann zunehmende objektive Schädigungen nicht aufhalten. Das Carpal tunnelsyndrom wird durch