Heberdens schmerzhaftes Vermächtnis

Arthrose an den Händen – was nun?

1802 erschienen die „Kommentare über die Geschichte und das Kurieren der Krankheiten“. Geschrieben hatte sie der englische Arzt William Heberden (1710–1801). In seinem medizinischen Vermächtnis enthalten war auch ein Kapitel über knotig-arthrotische Veränderungen der Fingerendglieder. Die bis heute so bezeichnete Heberden-Arthrose ist aber nicht die einzige Arthroseform, die sich an den Händen manifestiert.

Abb. 1 Arthrose der Fingergelenke mit deutlicher Apophytenbildung.

Abb. 2 Arthrodese mit Kirschner-Drähten.

„Die Heberden-Arthrose an den Endgelenken der Finger ist die häufigste Arthrose des Menschen; 65% der 65-Jährigen sind betroffen“, schreibt der Wiener Handchirurg Dr. Martin Chochole in der Fachzeitschrift „Manuelle Medizin“. Hauptsächlich betroffen sei der Zeigefinger, gefolgt von Mittel- und Ringfinger

(Abb. 1). Die Arthrose der Fingerendgelenke tritt in erosiver oder nichterosiver Form auf. Als Ursache werden Knorpel- und Weichteilschäden, insbesondere der Seitenbänder, angenommen. Magnetresonanztomogramme zeigen indes, dass alle Endgelenkarthrosen Erosionen unterschiedlicher Größe und Häufigkeit aufweisen. Schon in frühen Stadien treten Mukoidzysten und Ganglien auf. Die Diagnose wird aufgrund der Anamnese, der klinischen Untersuchung und mithilfe konventioneller Röntgenaufnahmen gestellt.

Osteosynthese gegen Heberden-Arthrose

Behandelt wird die Heberden-Arthrose zunächst konservativ, mit physikalischer Therapie und Paraffinpackungen, kombiniert mit NSAR. Ergänzend kommen Chondroprotektiva zum Einsatz. Während einer entzündlichen Episode ist die vorübergehende Verwendung von Schienen sinnvoll, die allerdings vom Ergo- bzw. Handtherapeuten individuell zu fertigen sind.

Schlagen diese Maßnahmen fehl und nehmen Schmerz, Behinderung und Deformitäten zu, ist die chirurgische Sanierung oft die einzige Option. Das Gelenk wird in einer ästhetisch wie funktionell günstigen Position versteift. Dafür stehen verschiedene Möglichkeiten der Osteosynthese zur Verfügung, von einfachen Kirschner-Drähten (Abb. 2) über Schrauben bis hin zu Clips und kleinen Platten. Die Arthrodese erfolgt an den Strahlen 2 und 3 in annähernd voller Streckung. So wird ein ästhetisch sehr gutes Ergebnis ohne Beeinträchtigung der Funktion erreicht. Am Ring- und am kleinen Finger wird eine leichte Beugestellung von 10–15° gewählt. Insbesondere wird auf die Entfernung der Apophyten geachtet, die wesentlich zur Deformität beitragen. Nicht von Heberden beschrieben, aber ebenfalls eine häufige Arthrose an der Hand ist die Rhizarthrose. Sie betrifft

das Daumensattelgelenk zwischen erstem Mittelhandknochen und Os trapezium. Neuerkrankungen treten zu zwei Dritteln im Alter von 50 bis 70 Jahren auf. Das Verhältnis von Frauen zu Männern beträgt 9 : 1. Die Degeneration und Schwäche des vorderen Schrägbands trägt maßgeblich zur Arthrose bei.

Bei der Untersuchung der Patienten zeigt sich ein auffallend großer Bewegungsumfang aller Gelenke. Lokaler Druckschmerz, ein positiver Grind-Test und schmerzhafte Endlagen des Bewegungsumfangs sind hinweisend. Lindert oder beseitigt das zweimonatige Tragen einer Rhizarthroseschiene die Beschwerden, ist die Diagnose gesichert. Über das Stadium der Erkrankung geben Röntgenaufnahmen Auskunft.

Therapie mit Schiene und Bandplastik

Neben der Schienung besteht die Behandlung der Rhizarthrose in physikalischer Therapie, NSAR und lokale Infiltrationen ergänzen die Maßnahmen. Hyaluronsäure wurde und wird laut Chochole neben den gängigen Kortikoidinstillationen verwendet. Chirurgisch ist die Trapezektomie der Goldstandard. Aufwändige Verfahren mit Sehneninterposition und Bandrekonstruktion bringen zwar leichte Vorteile, aber keine signifikanten Verbesserungen. In den meisten handchirurgischen Abteilungen wird dennoch eine Form der Sehneninterpositionsplastik durchgeführt. Die Zufriedenheit der Patienten ist so groß und die objektiven Parameter sind so gut, dass viele Patienten beide Daumen operieren lassen.

(Robert Bublak)

Manuelle Medizin 2011, 49:434