Obere Extremität 2015 · 10:136
DOI 10.1007/s11678-015-0327-z
Online publiziert: 21. August 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Richarda Böttcher

Schwerpunkt für rekonstruktive Chirurgie bei Plexusparese, Tetraplegie und Cerebralparese in der Abteilung für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie, Unfallkrankenhaus Berlin, Berlin, Deutschland

Nervenläsionen

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

In Lourdes kann man geheilt werden. Welcher Zauber sollte aber von einem Nerven-spezialisten ausgehen?
Karl Kraus (1874–1936)¹

Mit diesem Themenheft stellen wir die Nerven der oberen Extremität in den Mittelpunkt Ihres Interesses. Die meisten Leser unseres Journals werden sich nicht vorrangig den Nervenstrukturen widmen, begegnen Ihnen aber im täglichen Arbeitsablauf ständig. Gerade bei orthopädischen und traumatologischen Eingriffen können uns Nerven im Verletzungsbereich und in Nachbarschaft des Operationsgebiets vor erhebliche Probleme stellen. Posttraumatische und postinterventionelle neurologische Symptome erfordern unsere Aufmerksamkeit und differentialdiagnostische Abwägung. Die Beschäftigung mit diesen Problemen kann im wahrsten Sinne „nervenaufreibend“ werden.

Umso besser ist es daher, dass die Diagnostik und Therapie peripherer Nerven durch mehrere Fachgebiete gewährleistet wird. Entsprechend setzt sich auch das Autorenteam dieses Themenschwerpunkts aus Kollegen unterschiedlicher Disziplinen zusammen. Sie werden erkennen, dass die einzelnen Artikel sich ergänzen und Aspekte der jeweils anderen Beiträge herausgreifen. Die Diagnostik bei Nervenläsionen hat sich, zumal angesichts der hochauflösenden Sonographie, deutlich verbessert und sollte zunehmend Eingang in den klinischen Alltag finden. Beispiele hierfür finden Sie in den folgenden Beiträgen zum Thema. Wir zeigen Ih-

nen den aktuellen Stand zu Alternativen der autologen Nerventransplantation.

Zentrales Thema sind die posttraumatischen und postoperativen Nervenverletzungen. Damit haben wir ein schwieriges Kapitel aufgeschlagen, zu dem die Datenbasis bis heute mager ist. Die Autoren geben Hinweise zur folgerichtigen Diagnostik und Therapie mit dem Ziel einer zeitgerechten und vollständigen Ausheilung. So sind Läsionen des N. axillaris schwierig zu beurteilen. Durch die Kombination mit Gelenkverletzungen und der entsprechenden Ruhigstellung entziehen sie sich der raschen diagnostischen Wahrnehmung. Für die Radialispareesen bei Oberarmfrakturen finden Sie einen Algorithmus, der die Möglichkeit eröffnet, ihn unabhängig vom einzelnen Behandlungsverlauf und in jeder Phase der Nachbehandlung zu verwenden.

Wir würden uns sehr freuen, mit der vorliegenden Zusammenstellung Ihren „Nerv getroffen zu haben“ und wünschen viel Interesse beim Lesen,
Berlin, 09. Juli 2015

Dr. Richarda Böttcher

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. R. Böttcher gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Korrespondenzadresse

Dr. R. Böttcher

Schwerpunkt für rekonstruktive Chirurgie bei Plexusparese, Tetraplegie und Cerebralparese in der Abteilung für Hand-, Replantations- und Mikrochirurgie
Unfallkrankenhaus Berlin
Warener Straße 7, 12683 Berlin
richarda.boettcher@ukb.de

¹ Quelle: „Sprüche und Widersprüche“, Albert Langen Verlag für Literatur und Kunst, München, 1909.