Orthopäde 2020 · 49:750

<https://doi.org/10.1007/s00132-020-03951-3>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Christian K. Spies¹ · Frank Unglaub^{1,2}¹ Handchirurgie, Vulpius Klinik, Bad Rappenau, Deutschland² Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

Revisionseingriffe an der Hand

Liebe Leserinnen und Leser,

Revisionseingriffe sind für den operativ tätigen Behandler eine Herausforderung und für den Patienten eine hoffnungsvolle Aussicht auf Funktionsverbesserung. Hierbei ist das zu erwartende postoperative Ergebnis meist schwieriger einzuschätzen als beim Primäreingriff. Aus diesem Grunde sind die genaue Analyse des Versagens der Primäroperation, Indikation zur Revision und die operative Durchführung äußerst anspruchsvoll und wesentlich von der klinischen Erfahrung des Operateurs abhängig.

Die häufigsten Nervenkompressions-syndrome, das Karpaltunnelsyndrom und das Kubitaltunnelsyndrom („Sulcus-ulnaris-Syndrom“), werden überwiegend operativ therapiert und zeigen meist sehr gute postoperative Ergebnisse. Revisionseingriffe können bei persistierenden Beschwerden indiziert sein, setzen spätestens dann aber eine mikrochirurgische Technik voraus. In Zusammenarbeit mit den Wiener Kollegen vom Millesi Center haben die Herausgeber aus Bad Rappenau eine Übersicht zu Revisionen bei diesen beiden Nervenkompressionssyndromen zusammengestellt.

Die Rhizarthrose gehört zu den häufigsten arthrotischen Erkrankungen. Die Resektionsarthroplastik als Standard-eingriff erzielt in der überwiegenden Zahl der Fälle sehr gute Ergebnisse. Beschwerdepersistenzen oder gar Verschlechterungen nach operativer Therapie können allerdings verbleiben und stellen eine diagnostische und operative Herausforderung dar. Steffen Löw stellt mit seinen Koautoren ausführlich

die Komplexität der Diagnostik und Therapiemöglichkeiten vor.

Verklebungen von Sehnen können nach Ringbandsplastiken, aber auch nach Sehnennähten auftreten. Bernd Hohendorf und Mitautoren geben eine breite Übersicht zu konservativen und operativen Therapieverfahren.

Bewegungserhaltende Handgelenk-eingriffe wie Teilarthrodesen oder Resektionsarthroplastiken sind zentrale Bausteine zur Therapie zahlreicher Handgelenkpathologien. Die Entwicklung von modernen Osteosynthesematerialien mit anatomisch geformtem Plattendesign und winkelstabiler Verblockung bieten im Vergleich zu K-Drahtosteosynthesen in der Regel eine stabilere Versorgung. Dennoch kann dadurch meist nicht auf eine Knochentransplantation verzichtet werden. Die Herausgeber und Mitautoren dieses Themenhefts beleuchten diesbezüglich die Revisionen der häufigsten (Teil-)Versteifungen näher.

Die Handgelenkendoprothetik ist ein noch relativ junger Bereich in der Handchirurgie. Mit den Neuentwicklungen auf diesem Gebiet verlängern sich auch die Standzeiten der Prothesen. Da die Anzahl der implantierten Endoprothesen am Handgelenk stetig steigt, gehen Hans-Georg Damert und seine Kollegen auf die Revisionen in diesem Gebiet ein.

Liebe Leserinnen und Leser, wir möchten in diesem Leitthemenheft „Revisionseingriffe an der Hand“ hinsichtlich Indikationsstellung, operativer Durchführung und Nachsorge für häufige Hand- und Handgelenkeingriffe sensibilisieren. Wir hoffen gleichzeitig auch, durch die lang-jährige Erfahrung der Autoren Tipps und

Tricks für den Primäreingriff geben zu können, um die Anzahl an Revisionseingriffen an der Hand so niedrig wie möglich zu halten.

PD Dr. Christian K. Spies

Prof. Dr. Frank Unglaub

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Frank Unglaub
Handchirurgie, Vulpius Klinik
Vulpiusstraße 29, 74906 Bad
Rappenau, Deutschland
unglaub@vulpiusklinik.de

Interessenkonflikt. C.K. Spies und F. Unglaub halten regelmäßig Vorträge für die IBRA, Basel, Schweiz.