

Nervenengpasssyndrome der Hand.

Karpaltunnelsyndrom



Hierbei handelt es sich um ein Nervenengpasssyndrom des Mittelhandnerven (Nervus medianus) im Bereich der Handwurzel. Die Ursachen können unfallbedingt (Fehlstellung des Knochens nach Bruch), hormonell bedingt (Schwangerschaft, Wechseljahre) oder stoffwechselbedingt (Zuckerkrankheit) sein, aber auch ohne erkennbare Ursache kann sich ein Karpaltunnelsyndrom entwickeln.

Klassische Symptome sind nächtliche Schmerzen und Mißempfindungen von Daumen, Zeige- und Mittelfinger

Die Patienten beklagen Missempfindungen und nächtliche Schmerzen im Daumen, Zeige- und Mittelfinger mit möglicher Ausstrahlung bis in den Unterarm, später dann einen Kraftverlust des Daumens. Neben klinischen Tests bestätigt eine neurologische Messung der Nervenleitgeschwindigkeit die Diagnose.

Die konservative Therapie erfolgt mittels Nachtlagerungsschiene

Die konservative Therapie umfasst die nächtliche Ruhigstellung auf einer Handgelenkschiene. Zusätzlich kann eine Spritze mit Cortison in den Nervenkanal verabreicht werden. Entzündungshemmende Medikamente und B-Vitamine in Tablettenform können ebenso lindernd wirken.

Die operative Therapie besteht in der chirurgischen Spaltung eines Bandes, welches das „Dach“ des Nervenkanals bildet. Dadurch kommt es zu einer Druckentlastung des Mittelhandnerven

Die operative Therapie besteht in der chirurgischen Spaltung eines Bandes, welches das „Dach“ des Nervenkanals bildet. Dadurch kommt es zu einer Druckentlastung des Nervs. Die Durchführung dieser Banddurchtrennung kann in einer offenen Technik oder endoskopisch erfolgen.

Wir bevorzugen die offene Technik mit zwei Minischnitten der Haut, da so die häufig zusätzlich bestehende Entzündung der Beugesehnscheiden mitbehandelt werden kann. Nachfolgend sind eine Ruhigstellung des Handgelenkes auf einer Lagerungsschiene für fünf Tage und die Entfernung der Hautfäden nach zwei Wochen notwendig.

Anschließend soll eine Schonung der Hand für vier Wochen eingehalten werden, um die Narbenbildung zu minimieren. Alltagsverrichtungen sind während dieser Zeit möglich. Die volle Streckung der Finger und der volle Faustschluss sollen bereits am Tage nach der Operation durchgeführt werden.

Die Erfolgsrate der operativen Therapie ist sehr hoch, jedoch kann nach mehrjährigem Bestehen der Erkrankung mit bereits durchgehend bestehender Taubheit der Finger die Erholungs-dauer des Nerven verlängert sein oder in sehr seltenen Fällen gar unvollständig bleiben.

Syndrom der Loge de Guyon

Die Erkrankung betrifft die Endäste des Ellenervs, welche in Höhe der ellenseitigen Handwurzel komprimiert werden und kommt deutlich seltener vor als das Karpaltunnelsyndrom.

Chronischer Druck (langes Fahrradfahren), ein Unfall (Bruch der ellenseitigen Handwurzel) oder ein Tumor (Ganglion) können die Ursache für die Nervenbedrängung sein. Die Patienten klagen meist nie über Gefühlsstörungen am Ringfinger oder kleinen Finger, sondern über funktionelle Probleme wie Schwäche des Ring- und Kleinfingers beim Faustschluss und Abnahme des Muskelwulstes am Kleinfingerballen oder am Handrücken zwischen Daumen und Zeigefinger.

Neben klinischen Tests bestätigt eine neurologisch-apparative Untersuchung des Ellenervs die Diagnose. Die Ruhigstellung auf einer Handgelenkschiene und die Einnahme von entzündungshemmenden Medikamenten kann die Symptomatik lindern.

Die operative Therapie beinhaltet die Freilegung der Endäste des Nervs im Handgelenk- und Hohlhandbereich. Nachfolgend sollte eine Ruhigstellung des Handgelenkes auf einer Lagerungsschiene für fünf Tage erfolgen und die Entfernung der Hautfäden ist nach zwei Wochen notwendig.

Eine natürliche Engstelle im Bereich der Handwurzel

Klassischerweise bestehen Mißempfindungen an Ring- und Kleinfinger

Bei der operativen Therapie erfolgt die Freilegung der Nervenendäste

Anschließend soll eine Schonung der Hand für vier Wochen eingehalten werden, um die Narbenbildung zu minimieren. Alltagsverrichtungen sind während dieser Zeit möglich.

Die volle Streckung der Finger und der volle Faustschluss sollen bereits am Tage nach der Operation durchgeführt werden.