

Nachbehandlung

Abhängig von dem Schwellungszustand des Handgelenks nach der Operation wird mit täglicher krankengymnastischer Beübung des Handgelenks begonnen. Dies ist zum Erreichen ausreichender Beweglichkeit notwendig, birgt aber das Risiko anfänglicher Verrenkungsneigung der nicht gekoppelten Prothese. Kommt es trotz sorgfältiger Beübung und regelrecht eingebauter Prothese zu deren Verrenkung, wird sie unter Betäubung oder in Kurznarkose wieder eingelenkt. Später besteht dann trotzdem ausreichende Festigkeit. Gefahrloses kraftvolles Benutzen des Handgelenks ist im Allgemeinen 3 Monate nach der Operation wieder möglich.

Probleme und Risiken

Den Erfolg der Behandlung und ihre absolute Risikofreiheit können wir Ihnen trotz sorgfältiger Vorbereitung und Operation nicht garantieren. Allgemeine Gefahren sind Gefäßverschlüsse durch Blutgerinnsel (Thrombose und Embolie). Die Verletzung von Nachbarorganen wie Nerven und Sehnen, durch die es zu Gefühlsstörungen oder Einschränkungen der Sehnengleitung kommen kann, sind selten und im Allgemeinen behandelbar.

Durch die bei jedem Patienten andere Ausprägung der Erkrankung kann es zu unterschiedlichen Verläufen bezüglich Verbesserung der Beweglichkeit und des Schmerzrückgangs kommen. Eben solche Veränderungen verbleiben bei stark zerstörten oder fehlstehenden Handgelenken wie bei Rheuma oder fehlverheiltem Speichenbruch. Möglich sind außerdem Nicht- oder Fehlverheilen der verbundenen Knochen oder spätere Lockerungen der Prothese im Knochen und selten das Ausbrechen von Prothesenteilen aus dem Knochen besonders bei Rheumapatienten, wenn der entzündliche Knochenprozess fortschreitet. Ein Abrieb der Prothese ist bisher noch nicht beobachtet worden, aber durch den langen Gebrauch möglich.

Weitere Informationen erfragen Sie bitte bei Ihrem Arzt!

ReMotion

Handgelenksprothese Patienteninformation



Krankheitsbild

Es handelt sich bei der Erkrankung um ein Verschleißleiden des Handgelenks. Dies bedeutet eine Schädigung des Gelenkknorpels, der im intakten Zustand ein reibungsloses Gleiten der gelenktragenden Knochenanteile ermöglicht. Die Gelenkschädigung kann verschiedene Gründe haben. Häufig liegen entzündliche Erkrankungen zu Grunde wie die Rheumatoide Arthritis und verwandte Formen. Jedoch auch ohne eine solche Grunderkrankung kann es zu solchen Gelenkveränderungen kommen wie bei den sog. degenerativen Erkrankungen oder auch als Folge eines früheren Knochenbruchs.

Durch die Schädigung baut sich der Knorpel weiter ab. Dies führt zu schmerzhaften Bewegungseinschränkungen, die eine medizinische Behandlung erforderlich machen. Andere nicht so einschneidende Maßnahmen zur Schmerzbekämpfung oder Funktionsverbesserung durch Medikamente oder Schienenbehandlung sind ab einem bestimmten Stadium gegebenenfalls nicht mehr ausreichend.

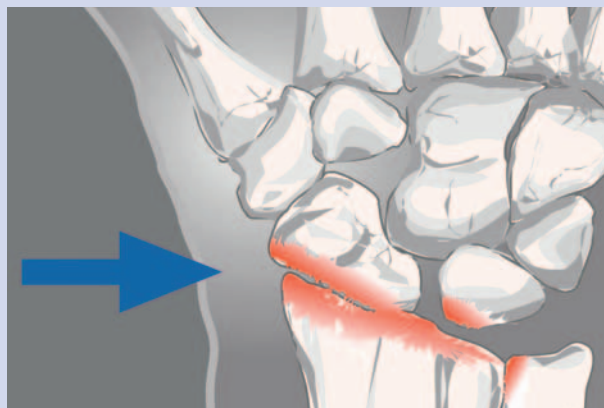
Behandlungsformen

Die operativen Möglichkeiten der Behandlung von Arthrosen sind die Gelenkversteifung (Arthrodesis), die Durchtrennung der Schmerzfasern (Denervierung) und die Gelenkwiederherstellung (Arthroplastik) mit Einsatz von künstlichen Materialien.

Die komplette Handgelenkversteifung erreicht meist Belastbarkeit und Schmerzlinderung oder Schmerzbesitzigung auf Kosten der Beweglichkeit, ist aber auch nicht frei von Risiken und Komplikationen. Der künstliche Gelenkersatz durch eine Prothese dagegen erhält Beweglichkeit, ist in der Belastung des Gelenks aber begrenzt.

Handgelenksprothese ReMotion®

Die ReMotion-Handgelenksprothese besteht aus einer speziellen sehr gewebeverträglichen Metall-Legierung und Titan. Sie wird meist ohne Zement eingebracht und hat eine elliptische, dem Handgelenk nachgebildete Gelenkfläche aus Polyäthylen. Die beiden Prothesenteile sind nicht mit einer Achse starr verbunden, was eine besonders gute Verteilung der Bewegungskräfte auf die Umgebung gewährleistet. Der Vorteil gegenüber einer Handgelenkversteifung liegt im Erhalt einer eingeschränkten Beweglichkeit bei im



Radiokarpalarthrose

Hierbei sind alle Gelenkstrukturen des Handgelenks betroffen. Die Schmerzen und die Funktionseinschränkungen sind ausgeprägt. Um die Beweglichkeit bei Schmerzfremheit wiederherzustellen, ist der Einsatz eines künstlichen Handgelenks erforderlich.



Handgelenksprothese ReMotion

Nach Entfernung eines Teils der Handwurzelknochen und dem Ausfräsen der Gelenkfläche der Speiche wird die Prothese eingesetzt.



Durchschnitt guter Schmerzlinderung oder Schmerzfremheit.

Die Operation

Der Hautschnitt erfolgt an der Streckseite des Handgelenks. Zunächst wird der Ellenkopf entfernt, wenn zwischen Elle und Speiche ebenfalls eine Arthrose vorliegt. Bei Rheumapatienten ist dies meistens nötig und bei den übrigen Patienten häufig nicht erforderlich. Zum Einsetzen der Prothese werden drei Handwurzelknochen (Kahnbein, Mondbein, Dreiecksbein) teilweise entfernt und die Speichengelenkfläche wird passend gefräst. Die beiden Prothesenteile werden in entsprechend gearbeitete Kanäle fest eingesetzt. Sicherheitshalber wird bei der Operation ein Antibiotikum verabreicht. Das Handgelenk wird nach der Operation mit einer Castschiene ruhig gestellt und hoch

gelagert. In der ersten Phase nach der Operation kann ein Schmerzkatheter angelegt werden.

Die Operationen werden in der Regel in Vollnarkose oder Teilbetäubung des Armes durchgeführt. Zusätzlich kann ein sogenannter Plexuskatheter angelegt werden. Hierdurch wird der betroffene Arm auch nach der Operation für einige Zeit schmerzfrei gehalten. Die verschiedenen Betäubungsmethoden besprechen Sie bitte mit dem Narkosearzt.

