



2022

Frankfurt am Main
29.09. – 01. 10.2022

www.dgpraec-2022.de

PRESSEINFORMATION

Behandlung des Karpaltunnelsyndroms: Wieder alles voll im Griff

Frankfurt am Main, 29. September 2022 – „Zwischen zwei und fünf Prozent der Bevölkerung und überdurchschnittlich viele Frauen erkranken im Laufe ihres Lebens an einem Karpaltunnelsyndrom. So wundert es nicht, dass es sich bei der operativen Behandlung des Karpaltunnelsyndroms um die zweithäufigste ambulante Operation in Deutschland handelt.“ berichtet Prof. Dr. Dr. Michael Sauerbier und ergänzt, dass lediglich der Graue Star häufiger in Praxen operiert werde. „Bundesweit wird der Eingriff rund 300.000-mal durchgeführt, in meiner eigenen Praxis in Bad Homburg operiere ich über 100 Erkrankte im Jahr“, berichtet der Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurg mit der Zusatzbezeichnung Handchirurgie und rät Patienten darauf zu achten, dass Behandler eine entsprechende handchirurgische Qualifikation vorzuweisen haben.

Symptome erkennen und rasch handeln

„Zunächst kommt es meist zu einem pelzigen Gefühl in den Fingerkuppen, häufig auch nur eines und nie des Kleinfingers – die Hand schläft ein. Daneben können Schmerzen auftreten, die gelegentlich bis zum Ellenbogen oder gar in die Schulter ausstrahlen und wie auch das Kribbeln meist bei bestimmten Tätigkeiten, wie etwa Lesen oder Radfahren auftreten. Nachts führen die Symptome häufig zu Schlafproblemen“, berichtet Sauerbier und führt weiter aus, dass im fortgeschrittenen Stadium motorischen Schwächen auftraten, da sich die Muskulatur des Daumenballens zurückbilde. Würden häufig kleinere Dinge fallen gelassen, sei es höchste Zeit, sich in Behandlung zu begeben! Bleibe das Karpaltunnelsyndrom unbehandelt, könne die Funktion des betroffenen Nervs und damit das Gefühl in den Fingern komplett verloren gehen. Auch könnten Betroffene möglicherweise nicht mehr ihren Daumen gegenüber den Fingern positionieren und somit keine Gegenstände mehr greifen. „Eine frühe Behandlung ist damit von besonderer Bedeutung, achten Sie auf die Symptome!“, unterstreicht der Plastische Chirurg.

Ursache

Der mittlere Armnerv (Nervus medianus) verlaufe, so Sauerbier, mit Sehnen durch einen knöchernen, mit Weichgewebe ausgekleideten Tunnel im Handgelenk, dem so genannten Karpaltunnel, in die Hand. Der Nerv sei nicht fest verwachsen, sondern gleite innerhalb des Kanals. Werde dies durch Engstellen, Verwachsungen oder Entzündungen behindert, könne es durch Druckschädigungen zu den beschriebenen Symptomen kommen. „Im Grunde können Menschen aller Altersgruppen ein Karpaltunnelsyndrom entwickeln, wobei es einen deutlichen Anstieg bei den 40- bis 60-jährigen gibt“, erläutert Sauerbier und weist darauf hin, dass Schwangere besonders sensibel auf Symptome achten sollten, da die Erkrankung häufig durch hormonelle Schwankungen ausgelöst werde.

„In etwa 50% der Fälle kann die Ursache nicht geklärt werden. Bekannt ist hingegen, dass das Karpaltunnelsyndrom anlagebedingt sein kann, aber auch durch Frakturen, systemische Erkrankungen wie Diabetes, chronische Polyarthrit und Niereninsuffizienz ausgelöst wird. Sehr selten können außerdem Ganglien oder Tumore der Auslöser sein“, berichtet der Plastische Chirurg.



Frankfurt am Main
29.09. – 01. 10.2022

2022

www.dgpraec-2022.de

Operative Therapie und Nachbehandlung

Ziel des Eingriffes sei es, die Beschränkung des Nervs wieder zu beseitigen, so dass dieser keinem Druck mehr ausgesetzt ist und wieder frei gleiten könne. Da die Strukturen äußerst klein sind, rät Prof. Sauerbier zu Wahl eines Plastischen Chirurgen mit Zusatzbezeichnung Handchirurgie.

„Plastische Chirurgen erlernen in ihrer Weiterbildung die Mikrochirurgie, also die Rekonstruktion kleinster Strukturen, wie Nerven oder Gefäße unter dem Mikroskop, eine Fähigkeit, die in der Handchirurgie grundsätzlich besonders hilfreich ist“, erklärt der Plastische Chirurg.

Der Eingriff erfolge entweder unter Vollnarkose oder Plexusanästhesie. „In den letzten Jahren habe ich mich dafür eingesetzt, in Deutschland die so genannte „Wide-Awake-Technik“ zu etablieren. Dabei handelt es sich um eine offene Operation in Lokalanästhesie, die nur zwischen 10 und 15 Minuten dauert“, berichtet Sauerbier. Der operative Standard sei dann die so genannte Karpaldachspaltung, weniger häufig komme eine minimalinvasive endoskopische Technik zum Einsatz.

Die Ruhigstellung des Handgelenks sei nach dem Eingriff nicht zwingend notwendig, optional jedoch bei bestimmten Patientengruppen sinnvoll. Wichtig zur Rehabilitation seien Bewegungsübungen der Finger und des Handgelenks, möglichst zusammen mit einem zertifizierten Handtherapeuten. Eine Vollbelastung der Hand sei nach fünf bis sechs Wochen wieder möglich.

Bei der Suche nach geeigneten Plastischen Chirurgen unterstützt die Arztsuche der DGPRÄC, hier die Zusatzbezeichnung Handchirurgie/ Behandlungsschwerpunkt Handchirurgie wählen:

<https://www.dgpraec.de/patienten/arztsuche/>