

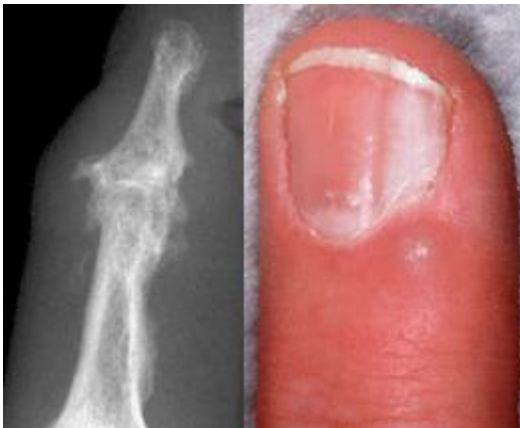
Dr. Paul Preisser
[https:// handchirurgie.org](https://handchirurgie.org)

Gelenkzysten an den Fingern (so genannte **Mukoidzysten**)

Unter einer Mukoidzyste versteht man eine kleine, mit eingedickter Gelenkflüssigkeit gefüllte Zyste an der Streckseite des Endglieds von Daumen oder Fingern. Es handelt sich dabei um eine Ausstülpung der Gelenkinnenhaut, in der sich (eingedickte) Gelenkflüssigkeit befindet.

Ursache der Zystenbildung ist eine Arthrose der Fingerendgelenke ("Heberden-Arthrose"). In ihrem Verlauf bilden sich kleine Knochenzacken („Exostose“), in deren Umgebung ist die Gelenkkapsel geschwächt und die Gelenkflüssigkeit drückt sich aus dem Gelenk heraus.

Mukoidzysten nehmen im Verlauf allmählich an Größe zu und die Haut verdünnt sich über der Zystenoberfläche. Kommt es zu kleinen Verletzungen der Haut. Es entleert sich die gallertige Flüssigkeit und die Zyste fällt in sich zusammen, um sich dann langsam wieder mit Gelenkflüssigkeit zu füllen. In manchen Fällen können sich hier unangenehme und hartnäckige Infektionen mit



Beteiligung des Nagelbetts und auch des Endgliedknochens entwickeln. Auch können die Zysten durch Druck auf das benachbarte Nagelbett zu Nagelwachstumsstörungen führen.

Arthrose des Endgelenks mit typischen Knochenanbauten

Kleine Mukoidzyste, die durch Druck auf die Nagelwachstumszone zur Schädigung des

Nagelwachstums geführt hat

Untersuchung

Der äußere Aspekt der Zyste ist charakteristisch; gelegentlich ist die Haut schon ausgedünnt. Hatte sich die Zyste spontan geöffnet, kann die Oberfläche verschorft sein. Bei manchen Zysten findet sich eine muldenförmige Rinne im Fingernagel. Eine einfache Röntgenuntersuchung des Fingers zeigt die zugrunde liegende Arthrose des Fingerendgelenks. Weitere Untersuchungen sind nicht erforderlich.

Behandlung

Eine Zyste kann nicht nachhaltig erfolgreich konservativ behandelt werden. Eine Laserbehandlung kann manche kleinere Mukoidzysten zumindest vorübergehend zur Rückbildung bringen. Auch eine Punktion ist meist nur von vorübergehendem Erfolg, birgt jedoch ein nicht unerhebliches Infektionsrisiko.

Spätestens, wenn die Haut über der Zyste ausgedünnt ist, wenn Nagelwachstumsstörungen aufgetreten sind oder sich spontan Flüssigkeit entleert, sollte die Mukoidzyste operativ entfernt werden.

In den meisten Fällen können die Zysten aus der umgebenden Haut ausgelöst werden. Ist die Haut über der Zyste so dünn, dass sie nicht direkt genäht werden kann, wird sie kurzstreckig offengelassen werden und schließt sich immer in den nächsten Tagen spontan. Eine Hauttransplantation oder Hautverschiebung ist nicht notwendig. Wichtig dagegen ist es, kleinere Knochenzacken im Gelenkbereich vollständig abzutragen. Sofern dies bei der Zystenentfernung erfolgt ist, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass die Zyste sich nicht wieder neu bildet.

Risiken und Komplikationen

Die Haut in der Nähe des Fingernagels und Nagelbetts enthält immer Hautbakterien, auch nach einer chirurgischen Desinfektion. Bei allen Eingriffen in der Umgebung des Nagelbetts besteht ein gewisses Infektionsrisiko. Bürsten der Nagelbettregion mit Alkohol vor einem Eingriff oder auch eine vorbeugende Antibiotikagabe über den Eingriff hinweg helfen, das Risiko klein zu halten. Besteht bei einer Mukoidzyste eine Nagelwachstumsstörung, normalisiert sich der Nagel während des nächsten Herauswachsens in den nächsten Monaten. Ganz gelegentlich kann eine gewisse Nagelveränderung bestehen bleiben.

Aussichten

Eine solche Mukoidzyste kann sich erneut ausbilden. Diese kann sowohl an ursprünglicher Stelle als auch an jedem anderen Finger eintreten. Die Wahrscheinlichkeit, dass sie an gleicher Stelle erneut auftritt kann dadurch stark gemindert werden, dass die Knochenzacken in der Gelenksumgebung bei der Zystenentfernung abgetragen werden.

Die zugrunde liegende Arthrose des Fingerendgelenke kann durch die Zystenentfernung nicht aufgehalten werden.

Empfehlung

Ist die Haut über der Zyste stark ausgedünnt oder besteht eine Veränderung der Form des Nagels sollte die Zyste entfernt werden.

Wenn die Knochenverdickungen abgetragen werden, ist das Risiko gering, dass sich die Zyste erneut bildet.

Anhang: FAQ - Häufig gestellt Fragen zur Mukoidzyste

1. Ich habe eine allmähliche Verdickung am oberen Fingergelenk bemerkt. An einem Finger hat sich eine kleine Flüssigkeitsblase entwickelt - was soll ich tun?

Sie sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen, die Diagnose sollte geklärt werden. Wenn Flüssigkeit abgesondert wird, wenn eine entzündliche Rötung auftritt oder auch wenn sich der Nagel verändert besteht Handlungsbedarf.

2. Ich habe so etwas wie eine Mukoidzyste am Finger, was könnte es sonst noch sein?

Man kann eine Mukoidzyste fast nicht verwechseln. Lokalisation und äußerer Aspekt sind sehr charakteristisch. Auch Verdickungen an den anderen Fingern sprechen dafür. Ganz selten einmal kann eine - meistens gutartige - Tumorbildung vorliegen.

3. Welche Untersuchungen sind notwendig, damit die Diagnose gestellt werden kann?

Eine Röntgenuntersuchung kann die Arthrose des Fingerendgelenks als Ursache der Zystenbildung sicher nachweisen. Weitere Untersuchungen sind nicht notwendig.

4. Kann ich etwas tun, um die Entstehung einer Mukoidzyste zu verhindern?

Nein.

Die Ursache ist die Heberden-Arthrose des Endgelenks. Deren Entstehung und Entwicklung ist anlagebedingt und kann nicht vorgebeugt werden.

5. Kann konservativ, d. h. ohne Operation behandelt werden?

Nur bedingt.

Wenn man die Zyste punktiert, füllt sie sich allmählich wieder auf. Eine Laserbehandlung kann kleinere Zysten zum Eintrocknen bring. Der Erfolg ist unsicher.

6. Wann soll operiert werden?

Hat die Zystenwand eine gewisse Größe erreicht, dünnt sich die Haut über der Zyste aus und kann sich öffnen. Wird die Zyste dann nicht beseitigt, besteht unmittelbar eine Infektionsgefahr. Dies gilt auch dann, wenn die Zyste bereits perforiert und an der Oberfläche verschorft ist.

Wenn der Nagel sich verändert hat und eine Nagelmulde ausgebildet ist, besteht die Gefahr, dass er sich längs teilt. Auch dann sollt nicht mehr abgewartet werden.

Ist bereits eine Infektion ausgebildet, kann es besser sein, bis zur Ausheilung zu warten und die Entfernung aufzuschieben. Bei einer schweren Infektion dagegen besteht eher eine Dringlichkeit.

7. Wie dringlich ist der Eingriff?

Sofern keine Infektion vorliegt und keine Absonderung stattfindet, kann man sich Zeit lassen. Ist der Finger gerötet und schmerzhaft, so kann eine Infektion vorliegen. Suchen Sie dann zeitnah einen Arzt auf.

8. Was kann passieren, wenn nicht operiert wird?

Es besteht immer das Risiko einer unangenehmen Infektion, die sich bis auf das Gelenk hin ausbreiten kann. Auch eine Nagelwachstumsstörung kann sich allmählich verschlimmern.

9. Gibt es Gründe gegen eine Operation?

Auch die Operation selbst hat ein gewisses Infektionsrisiko. Eine Zyste kann sich nach erfolgreichem Eingriff erneut ausbilden.

10. Ist eine Vorbereitung auf den Eingriff notwendig?

Kein Nagellack! Die Nagel- und Nagelbettregion sollte nicht entzündet sein, eventuell ist hier eine Vorbereitung notwendig.

Vor der Operation helfen das Bürsten der Nagelregion mit Desinfektionsmittel und die Einnahme eines Antibiotikums. Fragen Sie uns!

11. Was muss ich nach der Operation beachten?

Der operierte Finger ist verbunden. Die Hand sollte nicht längere Zeit herunterhängen und auch einige Tage geschont werden.

12. Welche Komplikationen sind für diese Operation typisch?

Alle Operationen in der Nähe des Nagelbetts haben ein gewisses Infektionsrisiko. Dieses kann durch eine sorgsame Desinfektion und eventuelle vorbeugende Antibiotikagabe gemindert werden.

13. Wie ist die Nachbehandlung?

Nach 10 Tagen werden die Fäden gezogen. In den meisten Fällen ist eine weitere Behandlung nicht mehr erforderlich.

14. Wann kann ich wieder arbeiten oder Sport treiben?

Bei unkompliziertem Verlauf nach dem Fäden ziehen.

15. Gibt es eine vollständige Heilung?

Die Zyste kann vollständig beseitigt werden, nicht jedoch die verursachende Arthrose des Endgelenks.

16. Mit welchen Dauerfolgen muss ich eventuell rechnen?

Die Nagelwachstumsstörung bildet sich nicht immer vollständig zurück. Durch die Arthrose können Schmerzen und Bewegungseinschränkung am Endgelenk bleiben, dies ist von der Art der Behandlung der Zysten unabhängig.

15. Was ist in der Zukunft zu beachten?

Tritt die Zyste erneut auf, sollten Sie Ihren Arzt wieder aufsuchen.