



Dr. Paul Preisser
<https://handchirurgie.org>

Ringbandspaltung

Bei einem schnellenden Finger werden die Symptome durch die operative Öffnung des ersten Ringbands zuverlässig beseitigt.

Operationsprinzip

Die Beugesehnen verlaufen in einem engen Kanal am Knochen, der durch mehrere Ringbänder verstärkt ist. Das erste Ringband wird vollständig durchtrennt.

Vor der Operation

Sie können normal frühstücken, Nüchternheit ist nicht erforderlich. Über eine eventuelle Blutverdünnung wurde vor der Operation mit dem Operateur gesprochen. Die Haut an der Hand sollte intakt sein.

Betäubung

Eine örtliche Betäubung ist ausreichend. Die Injektion wird am Handgelenk in der Nähe des Hautschnitts platziert. Vor Beginn des Eingriffs wird deren Wirkung überprüft, bei nicht ausreichender Wirkung wird nachbetäubt, bis Schmerzen ausgeschaltet sind. Die Betäubung hält ca. 2-4 Stunden an.

Blutleere

Zur Operation ist eine Blutleere notwendig. Hierzu wird eine Blutdruckmanschette am Oberarm angelegt und zur Operation mit einem Druck gefüllt, der oberhalb des arteriellen Blutdrucks liegt. Dies ist nicht angenehm, für die Dauer des Eingriffs von wenigen Minuten aber tolerierbar. Besser als eine Blutleeremanschette ist die Verwendung eines gefäßverengenden Mittels zusammen mit der Betäubung ("WALANT-Anästhesie"), auf die Verwendung einer Blutleeremanschette kann so verzichtet werden.

Operationsablauf

Der Hautschnitt liegt über der tastbaren Sehnenverdickung in der Handfläche. Die Gewebeschichten unter der Haut werden getrennt, dann der Sehnengleitkanal mit dem Ringband bis zur Beugefalte des Fingers geöffnet. Gelegentlich liegt eine anatomische Variation mit gedoppelt angelegtem Ringband vor. In jedem Fall werden dann beide Anteile bis zum Beginn des zweiten Ringbands (und nicht weiter) durchtrennt. Liegt eine entzündlich veränderte Sehnenscheide vor, werden deren veränderte Anteile entfernt. Die Haut wird mit 2-3 Stichen genäht. Nach der Operation wird ein Verband angelegt.

Nach der Operation

Am Operationstag sollte der Arm nicht unnötig herunterhängen. Bewegung ist möglich, spezielle Übungen sind noch nicht erforderlich. Stärkere Schmerzen sind nicht zu erwarten, wenige Schmerztabletten sind fast immer ausreichend.

In der Nacht des Operationstags kann etwas Blut in den Verband sickern. Dieser wird daher am ersten Tag nach dem Eingriff gewechselt, typischerweise gegen ein Pflaster, das die Wunde nach außen abschließt.

Nach einer Ringbandspaltung kann der Finger gelegentlich anfangs nicht vollständig gestreckt werden. Um dies zu verhindern, sind in den ersten Tagen Streckübungen notwendig.

Nach 10-12 Tagen werden die Fäden entfernt. Bis dahin sollte die Wunde trocken bleiben, beim Hantieren mit Wasser muss ein Gummihandschuh getragen werden. Wird das Pflaster nass, muss es gewechselt werden. Nach Entfernen der Fäden kann die Hand gewaschen werden.

Narben nach handchirurgischen Operationen neigen in manchen Fällen zur schmerzhaften Verdickung. Helfen kann eine regelmäßige Hautpflege mit fetter Salbe, die unter kreisenden Bewegungen in die Hand einmassiert wird. Bei stärkerer Schwellung sind eventuell abschwellende Medikamente notwendig, dann ist ärztliche Hilfe angebracht.

Typischerweise kann die Hand nach 2-4 Wochen wieder belastet werden. Typische Arbeitsunfähigkeitszeiten sind bei Büroarbeit 2 Wochen, bei manueller Tätigkeit 3-4 Wochen.

Komplikationen und Risiken

Narben nach handchirurgischen Operationen und besonders in der Handfläche neigen in manchen Fällen zur schmerzhaften Verdickung. Helfen kann eine regelmäßige Hautpflege mit fetter Salbe, die unter kreisenden Bewegungen in die Hand einmassiert wird. Bei stärkerer Schwellung sind eventuell abschwellende Medikamente notwendig, dann ist ärztliche Hilfe angebracht.

Wundheilungsstörungen und Infektionen sind ausgesprochen selten, solange die Hand bis zum Fadenzug trocken gehalten wird. Hantieren Sie mit Wasser, sollten Sie einen Handschuh tragen.

Liegt auch eine Enge im Bereich des zweiten Ringbands vor, kann es möglich sein, dass auch nach der Operation die vollständige Streckung des Fingers im Mittelgelenk nicht ganz vollständig ist. In der Regel bessert sich dies in den Wochen nach der Operation allmählich. Nur in sehr seltenen Fällen und fehlender Besserung kann es sinnvoll sein, in einem zweiten Eingriff dann die (oberflächliche) der beiden Beugesehen zu reduzieren. Dies sollte nicht zu früh durchgeführt werden.

Wurde der Kanal zu weit geöffnet, verbleibt eine Bewegungseinschränkung des Fingers.

Aussichten

Ein schmerzhaftes Schnappen wird durch den Eingriff beseitigt. Eine unvollständige Fingerstreckung kann bis zu einem gewissen Grad verbleiben.

Eine in der ersten Zeit schmerzhafte und verdickte Hohlhandnarbe bildet sich in den Monaten nach der Operation zurück.

Die Veranlagung liegt in allen Fingern vor. Regelmäßig tritt das Schnappen - teilweise nach Jahren - irgendwann auch in anderen Fingern auf. Vorbeugen kann man dies nicht.