

# Von den Fingerspitzen bis zur Handwurzel

Handchirurg Stephan Schindele entspannt Schnappfinger und schneidet Carpal-Tunnel auf

Von Nadine A. Brügger

**Basel.** Unsere Hand ist eine delikate Sache: Die zarten Finger sind ständig in Bewegung, äusserst komplex aufgebaut, werden immer benutzt und verletzt sich leicht. Stephan Schindele, Leitender Arzt der Handchirurgie in der Schulthess Klinik, verrät, was die Hand so besonders macht.

«Die Hand nimmt im Gehirn überproportional viel Platz ein: Sie macht etwa fünf Prozent des menschlichen Körpers aus. Im Hirn dagegen sind es 30 Prozent, die sich einzig und allein mit der Bewegung unserer Hände und Finger beschäftigen.» Das ist nötig, besteht die Hand doch aus zahlreichen Muskeln, Sehnen, Nerven und Knochen. Kein Wunder, dass ab und an etwas kaputtgeht: Die Handgelenkfraktur ist der zweithäufigste Bruch überhaupt.

Trotz ihrer Zartheit sind unsere Hände kräftige Instrumente. Wir heben, stemmen, ziehen, zerreißen, drücken – «die Hand ist eines der wichtigsten Organe für den Menschen», sagt Schindele. Dabei befinden sich in der Hand kaum Muskeln.

«Viele denken, Kraft habe mit Muskulatur zu tun», lächelt der Arzt. Das sei aber nur bedingt wahr. «Nur im Daumenballen sitzen Muskeln. Sie koordinieren die Bewegung vom Daumen zum Zeige- und kleinen Finger. Die Bewegungen der Hand führen Sehnen aus.» Sie erhalten ihre Impulse von den Muskeln am Ellenbogen.

## Die häufigste Erkrankung

Fünf- bis sechsmal pro Tag kommt ein Patient mit Schnappfinger zu Schindele. Wer unter einem Schnappfinger leidet, kann seine Hände nicht mehr länger einfach öffnen und wieder schliessen: Einer der Finger bewegt sich nicht mehr mit. Er bleibt gerade, wenn man die Hand zur Faust ballen will, oder gekrümmt, wenn man die restlichen Finger spreizt.

Es mangelt an Kraft und schmerzt zu sehr, als dass der Patient seinen Finger zur Bewegung zwingen könnte. Beugt – oder streckt – man den Finger mit Gewalt, schießt er plötzlich in die gewünschte Position. Die Bewegung kommt einem Schnappen gleich – daher der Name dieser häufigsten Erkrankung der Hände. «Zu einem Schnappfinger kommt es, wenn die Beugesehnen eines Fingers, oft des Daumens, verdickt ist. Sie können sich dann am Übergang von Hand zu Finger nicht mehr frei bewegen.» Das führt zur Versteifung. «Forciert man die Bewegung, schnappt die Sehne wie ein überzogenes Gummiband in die gewünschte Position», erklärt der Facharzt.

«Die Krankheit tritt gleichermaßen bei Frauen und Männern ab 50 auf», erklärt Schindele. Warum, ist allerdings noch unklar. Besser als die Ursachenforschung ist die Therapie: 60 Prozent aller betroffenen Finger können mit Salben, Schienen, Entzündungshemmern und manchmal einer Kortisonspritze wieder geheilt werden. Bei 40 Prozent wird das Schnappen allerdings chronisch – eine Operation ist die einzige Lösung. «Das ist aber eine sehr dank-

bare Operation. Sie löst das Problem langfristig und schränkt den Patienten auch kurz nach dem Eingriff nur minimal ein», beruhigt Schindele. Wer nicht am Finger, sondern am Daumen erkrankt, hat etwas weniger grosse Chancen, der Operation zu entgehen.

## Das Carpal-Tunnel-Syndrom

Wer den Kopf etwas zu lange auf die Hand gestützt hat, kennt es: Plötzlich ist die Hand vollkommen taub und kaum noch zu bewegen. Der Volksmund sagt dann, die Hand sei eingeschlafen. Dehnen und Bewegen löst die Taubheit in den Gliedern, bald setzt ein unangenehmes Kribbeln ein – die Hand wacht auf, Gefühl kehrt zurück in unseren Fingerspitzen. Die Taubheit der Hand setzt ein, wenn der Nerv, der vom Handgelenk zu den Fingern läuft, zu lange eingeklemmt wurde.

Wer unter dem Carpal-Tunnel-Syndrom (CTS) leidet, kann noch so oft mit seinen Fingern wackeln: Kribbeln oder Taubheit lassen sich weder aus dem Daumen noch aus dem Zeige- und Mittelfinger verschreiben. «Manchmal kann das Kribbeln gar zu einem stechenden elektrisierenden Schmerz werden», sagt Schindele. «Nachts sind die Symptome in der Regel stärker. Dann nämlich verharrt man mit der Hand lange in derselben Position.» Das sei auch beim Zeitunglesen oder Autofahren, wo die Hand sich nur selten bewegt, der Fall. Dann treten Schmerzen, Kribbeln und Taubheit verstärkt auf.

«Das CTS ist eine Einengung des Handmittelnervs im Bereich des Handgelenks. An dieser Stelle verläuft der Nerv zusammen mit neun Beugesehnen durch einen Tunnel, den Carpal-Tunnel. Weil dieser Tunnel sich nicht ausdehnen kann, kommt es bei Veränderungen der Sehnen- oder Nervendicke zu Platzproblemen», erklärt der Arzt.

Die Ursachen des Syndroms können Entzündungen, Frakturen oder Rheuma sein. Oft bleibt allerdings unklar, was die Platzprobleme im Carpal-Tunnel ausgelöst hat. Fest steht nur, dass Frauen viel öfter davon betroffen sind als Männer. Was kann man tun, wenn die Hand plötzlich nicht mehr aufwachen will? «Bei akuten Schmerzen hilft kurzfristig eine Kortisonspritze», sagt Schindele, «wenn die Symptome noch nicht allzu weit fortgeschritten sind, kann der Patient zudem nachts eine Handgelenkschiene tragen.» Manchmal müsse zusätzlich mit einem abschwellenden Medikament nachgeholfen werden.

Sei der Nerv aber seit Langem eingeklemmt, sollte operiert werden. «Nur so können permanente Schäden am Nerv – also permanente Taubheit und Schwinden der Daumenmuskulatur – verhindert werden», sagt Schindele.

Indem der Arzt das Dach des Carpal-Tunnels aufschneidet, verschafft er dem Nerv im Inneren wieder genügend Platz. «Die Erfolgsrate ist mit 90 Prozent sehr hoch, die Komplikationen bei dieser häufig durchgeführten Operation dagegen sehr gering», erklärt der Chirurg weiter.

Frakturen sind keine Seltenheit in Schindeles Sprechstunde: «Die Handgelenkfraktur ist der zweithäufigste



Eines unserer wichtigsten Instrumente. Die Hand macht fünf Prozent des Körpers aus – beansprucht aber 30 Prozent des Gehirns. Foto: iStockphoto

Bruch überhaupt.» Meist sind Menschen ab 50 betroffen. «Von da an nimmt die Sturzgefahr zu und der Knochen wird weicher – dann bricht er auch schneller.» Weil das Handgelenk äusserst schlecht durchblutet wird, sei «die Chance, dass ein Bruch von sich aus heilt, minim». Oft komme man dann nicht um eine Operation herum: «Der Vorteil ist, dass man den Bruch stabilisieren kann, der Nachteil sind die Narben und das Gewebe darum herum, dass nie mehr so flexibel sein wird wie das gesunde.»

Vor einem Bruch schützen kann eine Handgelenkschiene. Die Annahme, dass der Arm dann halt einfach weiter hinten bricht, wischt Schindele weg: «Die Wahrscheinlichkeit, dass es zu einem Bruch kommt, ist beim Handgelenk am höchsten.»

Wenn man diese Stelle schützen kann, nimmt das Risiko markant ab.» Er selber habe spät mit Snowboarden begonnen und trage stets Handschuhe mit einer Schutzschiene. Apropos Wintersport: «Vor allem Skirennfahrer ziehen sich zahlreiche Frakturen zu. Ein-

mal in rasendem Tempo zu nah an einem Tor vorbei, und die dünnen Knochen sind gebrochen.»

Besonders der Daumen, unser wichtigstes Stück an der Hand, wird regelmässig Opfer von Brüchen. Ein Glück, meint Schindele, dass Wunden – meist Schnitt- und Bisswunden – und Brüche an den Fingern sehr rasch verheilen. Die Finger sind gut durchblutet, das beschleunigt die Regeneration und macht eine Operation meist unnötig. Ein Glück: «Eine Operation an den Fingern wäre eine schlechte Idee, denn wir müssen sie ständig bewegen – sonst werden sie steif», sagt Schindele.

## Annähen, abschneiden, ersetzen

Stelle man einen Finger drei Wochen ruhig, könne man ihn nicht mehr bewegen. Ihn dann wieder biegsam zu bekommen, «ist mit harter Arbeit und Schmerzen verbunden. Es ist wie mit hartem Leder: Man muss es immer wieder biegen, damit es weich wird.» Es klingt ein wenig nach Frankenstein: Wenn jemand einen Finger verliert, bringt man das Stücklein – optimaler-

weise auf Eis gebettet – mitsamt dem blutenden Patienten ins Krankenhaus. Schindele nickt. Natürlich: «Jede Extremität, auch ein Finger, kann wieder angenäht werden.»

Die Wahrscheinlichkeit, dass der angenähte Finger auf Dauer an der Hand bleibt, liegt durchschnittlich bei 50 Prozent, sagt der Arzt. «Das hängt davon ab, wie schwer die Verletzung war. Ist es ein sauberer Schnitt oder wurde der Finger richtiggehend zerfetzt?» Ein angenähter Finger erreiche zudem niemals wieder die gleiche Leistung und Beweglichkeit wie die übrigen. «Der Finger erholt sich zu 30 bis 40 Prozent. Er wird niemals 100 Prozent heilen.» Oft würden die Nervenverletzungen bleibende Schmerzen verursachen. «Manchmal kehrt kein Gefühl in die Extremität zurück. Dann ist auch die Beweglichkeit stark beeinträchtigt.»

## Prothesen sind kein Ersatz

Ein Finger, mit dem man nichts mehr fühlen und dadurch auch nicht mehr greifen könne, sei oft mehr Bürde als Hilfe. «Dann muss der Patient sich entscheiden, ob er den Finger nicht lieber wieder amputieren möchte.» Besonders der Zeigefinger, der unwichtigste aller Finger, werde in zahlreichen Fällen nur aus ästhetischen Gründen replantiert, also wieder angenäht. Auch auf den Mittelfinger können wir verzichten. Nur der Daumen werde immer replantiert, «er ist immens wichtig für die Funktion unserer Hand».

Die Erkenntnis, dass wir ohne grosse Einschränkungen auf einige Finger verzichten können, ist neu. Früher habe man, wenn ein Kind mit zu wenig Fingern zur Welt kam, versucht, Zehen zu amputieren und anstelle der Finger anzusetzen. «Der Erfolg war bescheiden, ein Zeh entwickelt sich an der Hand niemals so wie am Fuss. Die Funktion eines Fingers kann er niemals vollständig übernehmen.» Zudem sei die Adaption bei Kindern so gross, dass bis zu drei Finger weniger kein grosses Handicap bedeuten würden.

Anders sehe es aus, wenn ein Erwachsener einen Finger verlieren würde: «Es dauert oft lange, bis sie sich in ihren Bewegungen und auch in der Ästhetik daran gewöhnt haben.» Bei Letzterem kann eine kosmetische Prothese helfen. Da sie aber keinerlei Funktion ausübt, verzichten die meisten Patienten über kurz oder lang wieder auf ihren falschen Finger.

Fehle die ganze Hand, sei das für Betroffene ein sehr grosses Handicap. «Es gibt muskelgesteuerte Prothesen. Dafür müssen im Stumpf noch genügend Muskeln übrig bleiben, die durch minime Bewegungen einen Impuls an die Sensoren in der Prothese geben können.» Mit viel Training könne so eine Prothesenhand schliesslich tatsächlich bewegt werden. «Aber normales Schreibmaschinenschreiben geht mit einer Prothese noch nicht wirklich», relativiert der Arzt.

Nadine A. Brügger ist Redaktorin bei «Gesundheit heute», der Gesundheits-sendung am Schweizer Fernsehen.

gesundheit heute

Eine Sendung der Basler Zeitung



Männer in Not

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen: St. Claraspital, Interpharma, Merian Iselin, Schulthess Klinik und Viollier AG

Heute muss der Mann stark sein und gleichzeitig weibliche Qualitäten mitbringen. Diese widersprüchlichen Anforderungen verwirren. Das eigene Rollenverständnis wird infrage gestellt. Zudem macht einem Drittel der älteren Männer der Hormonhaushalt zu schaffen. Sie sind müde, gereizt, haben weniger Lust auf Sex und manchmal verlieren sie sogar die Lebensfreude. Da drängen sich die Fragen auf: Wann ist eine Testosteronbehandlung ratsam? Wie risikoreich ist eine solche Therapie? Die Antworten bei «Gesundheit heute».

**Gesundheit heute:**  
Samstag, 5. September 2015, 18.10 Uhr, auf SRF 1

**Zweitausstrahlung auf SRF 1:**  
Sonntag, 6. September 2015, 09.30 Uhr

Mehrere Wiederholungen auf SRFinfo

Weitere Informationen auf [www.gesundheit-heute.ch](http://www.gesundheit-heute.ch)