

Patienteninformation

Tendovaginitis de Quervain



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Die Tendovaginitis de Quervain:

Es handelt sich um eine einengende Entzündung des 1. Strecksehnenfaches. Bei diesem Sehneneinklemmsyndrom sind die Sehnenscheiden zweier Daumenmuskelsehnen betroffen, die für das Abspreizen und Strecken des Daumens benötigt werden. Das verdickte Sehnenscheidengewebe und das ggf. auch verdickte Sehngewebe führen zur Einengung des Sehnenfaches und zum schmerzhaften Gleiten bis hin zu deutlich fühlbarem und hörbarem Krachen / Knarren (Crepitatio). Die Beschwerden äußern sich daher in stechenden und ziehenden Schmerzen beim Abspreizen und Strecken des Daumens. Im Verlauf der Sehnen besteht ein Druckschmerz, nicht selten eine Schwellung. Dieses Syndrom ist umgangssprachlich auch als Hausfrauendaumen bekannt.

Ursachen:

Die Erkrankung tritt auf im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, bei Frauen und Männern im Verhältnis von 8:1. Die Tendovaginitis de Quervain kann hervorgerufen werden durch Formveränderungen des 1. Strecksehnenfaches (z.B. nach handgelenksnahen Speichenbrüchen) oder Ursachen, die zur Schwellung oder Verdickung von Sehnen oder Sehnenfachanteilen führen. Wiederholte Verletzungen, Überbeanspruchung oder eine entzündliche Erkrankung sind Ursachen, die bei entsprechender Veranlagung dieses Krankheitsbild auslösen können. In den meisten Fällen kann die Ursache jedoch nicht gefunden werden. Menschen, die bei ihrer Arbeit wiederholt Seitbewegungen des Handgelenkes unter gleichzeitiger Stabilisierung ausüben (Hammerschlagen, Skistockeinsatz, ...) leiden gehäuft an einer Tendovaginitis de Quervain.

Behandlung:

Eine konservative Therapie bringt nur in wenigen Fällen eine dauerhafte Linderung, sodass insbesondere nach längerem Verlauf, die operative Versorgung empfohlen wird.

Konservative Behandlung:

Die konservative Behandlung beinhaltet die Vermeidung/Reduzierung bestimmter schmerzauslösender Tätigkeiten, Pausen bei bestimmten Tätigkeiten, die Ruhigstellung (Manschette oder Gips), lokale Eiswendungen und entzündungshemmende (antiphlogistische) Medikamente.

Invasive Behandlung:

Wenn die konservative Therapie innerhalb von vier Wochen nicht zum Erfolg führt, die Beschwerden des Patienten zu stark sind oder klinisch eine schwere Tendovaginitis de Quervain besteht, ist die Indikation zum operativen Vorgehen gegeben.

Die Operation:

Die Operation beseitigt die eigentliche Ursache der Beschwerden, nämlich die Enge, die die Sehnen schädigt. Die Sehnen können wieder ungehindert laufen, der Reiz und die Entzündung verschwinden und die Schmerzen lassen nach.

Die Haut über dem ersten Strecksehnenfach wird mit einem kurzen Schnitt quer eröffnet und das Sehnenfach in seiner Länge gespalten. Besonders muss dabei auf einen oberflächlichen Ast des Speichennervs geachtet werden, der im Bereich des Operationsgebietes verläuft. Bei vielen Patienten verläuft die Sehne des kurzen Daumenstreckers in einem eigenen kleinen Kanal innerhalb des Streckfaches. Dieser muss dann zusätzlich geöffnet werden. Nachdem das problemlose Gleiten der Sehnen überprüft wurde, wird die Operationswunde verschlossen und ein Verband angelegt.

Patienteninformation

Tendovaginitis de Quervain



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Organisatorischer Ablauf:

Die Operation einer Tendovaginitis de Quervain erfolgt in der Regel ambulant, d. h. die Patienten können nach der Operation wieder nach Hause entlassen werden.

Prinzipiell könnte die Operation auch unter Lokalanästhesie durchgeführt werden. Allerdings ist eine Blutleere zur Durchführung der Operation hilfreich (besser Übersicht, Nähe zu Nerven). Hierzu wird eine Manschette um den Oberarm gelegt und stramm aufgepumpt. Dies wird von den Patienten nicht toleriert und somit präferieren wir es die Operation in einer kurzen Vollnarkose durchzuführen.

Einige Zeit vor der geplanten Operation erfolgt eine Einbestellung in unsere Praxis. Dann wird eine persönliche Operationsaufklärung erfolgen, sie bekommen die Narkoseunterlagen und es ist ausreichend Zeit für Fragen. Außerdem erfolgt ggf. eine Blutentnahme und es werden Medikamente rezeptiert.

Bitte melden Sie sich in der Woche vor der Operation telefonisch beim Narkosearzt zu einem Aufklärungsgespräch. Die Telefonnummer und Zeiten finden Sie auf den Narkoseunterlagen.

Am Operationstag kommen Sie **bitte nüchtern, pünktlich** und **mit Begleitperson** zu uns in die Praxis.

Nach der Operation, die meist nicht mehr als zwanzig Minuten dauert, kommen Sie in unseren Aufwachraum. Die von Ihnen mitgebrachte Begleitperson wird Sie dann überwachen. Natürlich stehen wir bei Problemen jederzeit zu Verfügung.

Die Entlassung ist meist eine Stunde nach Beendigung der Operation möglich. Am Operationstag sollten Sie auch zu Hause nicht alleine bleiben. Bei Fragen oder Problemen sind wir während den Öffnungszeiten unter 02943/4300 und danach unter 0151/26635859 zu erreichen.

Die Nachbehandlung:

Sie sollten sich bewusst sein, dass Sie durch Ihr eigenes Verhalten bei der Nachbehandlung viel zum Erfolg der Operation beitragen können. Ein möglichst optimales Ergebnis ist nur dann zu erreichen, wenn Arzt und Patient/in gut zusammenarbeiten.

Grundsätzlich sollte nach handchirurgischen Eingriffen die Hand und der Arm hochgelagert werden, um ein übermäßiges Anschwellen zu verhindern. Die mitgegebenen Schmerzmittel (meist Ibuprofen 600mg), sollten für 1-3 Tage regelmäßig, also morgens und abends, eingenommen werden. Vorsichtiges Kühlen beugt ebenfalls einer Schwellung vor und reduziert Schmerzen.

Die Finger, insbesondere der Daumen und das Handgelenk sollten nach der Operation direkt bewegt, jedoch nicht belastet werden. Als gutes Maß gilt, dass nichts gehoben werden sollte, was schwerer ist, als eine Tasse Kaffee.

Die erste Kontrolle wird am ersten oder zweiten Tag nach der Operation durchgeführt.

Ab dem zweiten Tag darf kurz geduscht werden, ein nasses Pflaster sollte allerdings danach ausgetauscht werden.

Etwa vierzehn Tage nach der Operation erfolgt eine weitere Wundkontrolle mit Entfernung des Nahtmaterials.

Ab dem 14. Tag nach der OP sollte mit regelmäßigen (3-4 x tgl.) Übungen begonnen, und die Belastung langsam gesteigert werden.

>>

Patienteninformation

Tendovaginitis de Quervain



CHIRURGISCHE PRAXIS
AM HELLWEG

Dr. med. Heiko Balkenhol

Hellweg 44 | 59597 Erwitte

Tel.: +49 29 43 / 43 00

Fax: +49 29 43 / 43 03

kontakt@chirurgische-praxis-am-hellweg.de

Fünf Tage nach dem Entfernen der Fäden kann mit einer Narbennachbehandlung begonnen werden. Hierzu wird die Narbe 4-5 x tgl. mit einer fetthaltigen Salbe (z.B. Ringelblumensalbe) dünn eingerieben und massiert. Dadurch wird die Narbe weicher, weniger schmerzhaft und besser belastbar.

Verlauf nach der Operation:

In der Regel ist der Wundschmerz gering, die mitgegebenen Schmerzmittel werden von vielen Patienten nicht benötigt.

Die typische Schmerzsymptomatik ist nach der OP verschwunden, die ausstrahlenden Schmerzen bessern sich nach einigen Tagen. Sehr selten bemerkt man noch ein Reiben der Sehnen, welches sich nach einigen Wochen vollständig verliert.

Narbenbeschwerden verschwinden weitgehend innerhalb der ersten 6-8 Wochen. Ihren endgültigen Zustand hat die Narbe allerdings erst etwa 12 Monate nach der OP erreicht.

Die Dauer der Arbeitsunfähigkeit beträgt in der Regel zwei bis drei Wochen.

Krankengymnastik ist selten erforderlich, wird aber bei Auftreten von Bewegungseinschränkungen eingesetzt.

Bei weiteren Fragen: Bitte sprechen Sie uns an!

Ihr Team der Chirurgischen Praxis am Hellweg!