

Aktuelles rund um die Handchirurgie



Dr. med. Horst Haferkamp

Dieses Themenheft ist Herrn Prof. Dr. Ulrich Lanz zum 75. Geburtstag gewidmet.

Die Handchirurgie ist ein fachübergreifendes Betätigungsfeld. Dies kommt allein schon dadurch zum Ausdruck, dass in der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) Unfallchirurgen, Orthopäden und nicht zuletzt auch Plastische Chirurgen tätig sind. Voraussetzung für die Mitgliedschaft ist eine Ausbildung in einem dafür zugelassenem handchirurgischem Zentrum mit entsprechend definierten Ausbildungsmerkmalen (OP-Katalog etc). So ist bei den in diesem Heft angebotenen Themen vermutlich einiges dabei, das Ihr eigenes Betätigungsfeld betrifft. Dazu zählt sicherlich die Versorgung der distalen Radiusfraktur. Hingegen werden deren Komplikationen, wie die hier behandelten Beugesehnenrupturen nach palmarer Plattenosteosynthese, häufig nicht erkannt, bzw. mit dem auslösenden Ereignis der Radiusfraktur nicht in Zusammenhang gebracht und erfordern eine aufwendige, spezifisch handchirurgische Versorgung. Gleiches gilt wohl auch für die Daumenhypo-, bzw. -aplasie, da hier ausreichende mikrochirurgische Erfahrungen erforderlich sind.

Das Problem der karpometakarpalen Luxationsfraktur ist im Wesentlichen, dass sie häufig übersehen wird. Die Versorgung selbst, meist mit K-Drähten durchführbar, erscheint dagegen einfach. Das Beispiel des in diesem Betrag geschilderten „Katastrophenfalls“ mit Infekt zeigt aber auch, welche aufwendige rekonstruktive Maßnahmen mit Lappenplastik, Sehnenverpflanzungen, Knochentransplantationen etc. erforderlich sein können.

Schon als junger Arzt ist mir aufgefallen, dass bei der schon erwähnten Radiusfraktur nach Ausheilung meist ein ulnarer Schmerz verbleibt, obwohl das Trauma ja die radiale Seite des

Handgelenks getroffen hat. Damals konnte mir dies keiner erklären, bzw. das Problem wurde schlicht ignoriert („Das wächst sich aus“). Die Problematik des ulnocarpalen Komplexes ist uns heute besser bekannt und wird uns im Beitrag von Herrn Hempfling, einem ausgewiesenen Experten der Handgelenk-arthroskopie, ausführlich behandelt.

Alles Operieren nützt nichts, wenn eine unzureichende Nachbehandlung versäumt wird. Ich denke, es ist unnötig darauf hinzuweisen, dass dies an der Hand von besonderer Bedeutung ist. Es hat sich hier eine spezialisierte Handtherapie etabliert, die ebenfalls eine umfangreiche Ausbildung mit Abschlussprüfung erfordert. Die Wertschätzung, die wir Handchirurgen der Handtherapie und insbesondere den ausführenden Therapeuten und Therapeutinnen entgegenbringen, kommt allein schon dadurch zu Ausdruck, dass wir schon seit Jahren unsere Jahreskongresse zusammengelegt haben und uns gemeinsam austauschen, denn ein jeder kann vom anderen lernen! Ich hoffe, bzw. gehe davon aus, dass dieses Motto auch für unsere Beiträge gilt und damit die interdisziplinäre Kooperation fördert.

Ich schließe mich den Wünschen von Herrn Professor Siebert bezüglich einer vergnügten Weiterbildung an und verbleibe

mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Ihr Horst Haferkamp