

Vorwort

Die klinische Tätigkeit an der Universität von Nancy und später die freiberufliche Beschäftigung am handchirurgischen europäischen Institut (Institut Européen de la Main) von Nancy und Luxemburg hat uns gezeigt, wie unzureichend die Lehre ist, die unseren jungen Kollegen im Bereich der degenerativen Erkrankungen der Hand zuteil wird. Sehr oft bleibt auch die Therapie der rheumatischen Deformitäten der Hand das Privileg dienstälterer Kollegen, die jüngeren Mitarbeiter werden eher mit den traumatologischen Fällen beschäftigt.

Unser Bestreben besteht darin, unsere gesammelte Erfahrung vorzustellen und dabei die zuverlässigsten operativen Techniken zu beschreiben, die sich für eine Nutzung im täglichen Arbeitsleben am besten eignen.

Die bemerkenswerten Zeichenkünste von Claire Witt-Deguil-laume und Yvan Freund in Verbindung mit charakteristischen Fotodokumentationen von ausgewählten Operationssitus dienen dem erleichterten Verständnis der Leser. Der Masson Verlag hat farbige Darstellungen befürwortet, welche die visuelle Wirkung der technischen Einzelheiten hervorragend herausstellt. Nur durch die Unterstützung der Stiftung André Bouriez und der Firmen Mitek, Ethicon, DePuy, Autivec und André Weber ist die Herausgabe dieses Werkes in dieser Form möglich gewesen.

Das vorliegende Buch ist das Ergebnis der Kooperation mit langjährigen Kollegen und Freunden, besonders Professor Dr. L. Vaienti, die unsere Vorgehensweisen im Berufsleben teilen.

Der vorliegende Band besteht aus vier Teilen.

Bei den Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises werden die Arthrose und die rheumatoide Arthritis in zwei getrennten Teilen dargestellt. Herr Dr. J. Tamisier, Leiter der internistischen Rheumatologie am CHR (Centre Hospitalier Régional) Metz-Thionville hat das Kapitel der medikamentösen Therapie rheumatologischer Krankheitsbilder zu einem Zeitpunkt verfasst, als die TNF- α -Blocker bereits weit verbreitet zum Einsatz gekommen sind. Mit erheblichem didaktischem Geschick macht er dieses Kapitel auch den Lesern zugänglich, die auf diesem Gebiet nicht spezialisiert sind. Das Verständnis der rheumatologischen Deformationen am Handgelenk und an der Hand erfährt im biomechanischen Ansatz eine Substanziierung. Hierdurch werden die operativen Indikationen und die Wahl des technischen Vorgehens nachvollziehbar. Professor Dr. A. Blum und sein Team bringen ihre erhebliche Erfahrung mit der MRT-Darstellung bei den rheumatologischen Erkrankungen ein.

Viele Patienten wenden sich aufgrund einer Arthrose an uns. Die Behandlung des arthrotischen Handgelenks ist heute jedoch noch enttäuschend, denn sie führt in vielen Fällen zu einer partiellen oder definitiven Arthrodese der Handwurzel. Es bleibt zu hoffen, dass in Zukunft neue Biomaterialien partielle oder totale plastische Versorgungen am Handgelenk ermöglichen werden.

Der Behandlung der Rhizarthrose am Daumen haben wir eine große Bedeutung beigemessen, denn das Daumengrundgelenk ist das bei der Frau meistbetroffene Gelenk. Hier sind bessere tech-

nische Möglichkeiten als die einer endoprothetischen Versorgung erstrebenswert.

Die Endoprothetik an den kleinen Fingergelenken dagegen hat sich im Laufe der Zeit verbessert und ermöglicht den meisten Patienten eine bessere Schmerzlinderung bei ausreichender Mobilität. Aufgrund der Unfähigkeit, die Aktivität der rheumatologischen Erkrankungen medikamentös vollständig in Remission zu bringen, bleibt die Kooperation mit den internistischen Rheumatologen wichtig. Diese sind davon zu überzeugen, dass eine frühzeitige Operation mit der Rezentrierung des Handgelenks und der Finger langfristig die beste Möglichkeit darstellt, die Integrität der Gelenke langfristig zu schützen.

Im dritten Teil haben wir unter dem Begriff „degenerative Erkrankungen“ willkürlich unterschiedliche Syndrome zusammengefasst, darunter den Morbus Dupuytren, die Epikondylitiden und das Raynaud-Syndrom. Eine solche Subsumierung erscheint zunächst befremdlich, ist jedoch nicht unüblich.

Die Veränderungen beim Morbus Dupuytren werden ausführlich besprochen, gestützt auf reichliche Illustrationen. Hierdurch ergibt sich eine veritable Anleitung für ein sehr gezieltes operatives Vorgehen. Christophe Camps stellt von den zahlreichen Insertionstendinopathien insbesondere die Epikondylitiden dar. Diese sind problematisch, weil sie häufig den Arbeitsplatz des Patienten gefährden. Unser zurückhaltender operativer Ansatz ermöglicht den Patienten eine gewisse Beschwerdelinderung, vor allem bei Berücksichtigung der Pathologien im Verlauf des N. radialis.

Der operativ ausgerichtete Mediziner sieht Patienten mit einem Raynaud-Phänomen erst, nachdem konservative Therapieansätze gescheitert sind bzw. wenn bereits Anzeichen von Ulzerationen oder Pulpanekrosen auftreten. Gemeinsam mit Robert Gomis haben wir gute Erfahrungen mit der (weit distal erfolgenden) Sympathektomie der peripheren Arterien gemacht. Wir sind der Ansicht, diese sollte zum therapeutischen Arsenal der Handchirurgen, die ja besonders mit mikrochirurgischen Verfahren vertraut sind, gehören.

Der vierte Teil ist den Nervenengpasssyndromen gewidmet, die an der oberen Extremität am häufigsten auftreten. Einen besonderen Stellenwert messen wir den Engpasssyndromen am zervikothorakobrachialen Übergang bei, die bei den Angelsachsen unter dem Begriff „thoracic outlet syndrom“ (TOS) firmieren. Sie bleiben viel zu lange unentdeckt, da die korrekte Diagnosestellung schwierig ist. Wir waren verblüfft, die hohe Zahl der Fälle zu konstatieren, die von unseren Kollegen Dr. Falcone und Dr. Lallemand diagnostiziert wurden, die den Bereich der Schulter im „Institut Européen de la Main“ leiten. Die lange Zusammenarbeit mit dem Thoraxchirurgen Professor Dr. J. Borrelly hat uns zuletzt dazu veranlasst, auf den klassischen axillaren Zugang nach Roos zugunsten des supra- und infraklavikulären Zugangs zu verzichten. Dies ermöglicht uns, die vaskulonervösen Komplikationen weitgehend zu vermeiden.

Zuletzt stellen wir die von uns bevorzugten Techniken bei der Behandlung von Kompressionen des N. medianus im Karpaltunnel und deren Komplikationen dar. Gemeinsam mit Christophe Camps gilt das auch für die Therapie des N. ulnaris im Sulcus des Ellenbogens. Philippe Voche berichtet über die Verfahren, die wir bei der schwierigen Problematik von Revisionen nach elektiven Neurolysen empfehlen, um die Ursachen chronischer Nervenirritationen zu versorgen.

Bei den meisten Kapiteln finden sich Nachbehandlungsschemata und Vorschläge zur orthetischen Behandlung, die wir der

großen Erfahrung von Micheline Isel und Sylvain Célérier verdanken.

Wir möchten mit diesem Werk dem vielfältigen Wunsch unserer Leser nachkommen, die uns über die große Würdigung der ersten beiden Bände – die der Traumatologie der Hand gewidmet waren – eine entsprechende Präsentation nahegelegt haben.

Michel Merle

Anschriften

Blum, Alain, Univ.-Prof. Dr. med.
Leiter der Abteilung für bildgebende
Diagnostik Guilloz
Universitätsklinik von Nancy
und
UMR 7561 Centre national
de la recherche scientifique
Medizinische Fakultät Nancy
Vandœuvre-les-Nancy
Frankreich

Borrelly, Jacques, Univ.-Prof. Dr. med.
Ehem. Leiter der Thoraxchirurgie
Universitätsklinik von Nancy
und
Thoraxchirurg Médipôle Gentilly
Saint-Jacques
Maxéville-Nancy
Frankreich

Camps, Christophe, Priv.-Doz. Dr. med.
Ehem. stellv. Chefarzt
Universitätsklinik von Nantes
und
Chirurg am Institut Européen de la Main
Médipôle Gentilly Saint-Jacques
Maxéville-Nancy
Frankreich
und
Krankenhaus Kirchberg
Luxemburg

Célérier, Sylvain
Orthopädietechniker, Masseur,
Physiotherapeut
Institut Européen de la Main
Médipôle Gentilly Saint-Jacques
Maxéville-Nancy
Frankreich

Chary-Valckenaere, Isabelle,
Univ.-Prof. Dr. med.
Internistische Rheumatologie
Universitätsklinik von Nancy
und

UMR 7561 Centre national
de la recherche scientifique
Medizinische Fakultät von Nancy
Vandœuvre-les-Nancy
Frankreich

Gavillot, Claude, Dr. med.
Arzt für Rehabilitation, UGECAM
Kinderklinik
Universitätsklinik von Nancy-Brabois
Frankreich

Gomis, Robert, Dr. med.
Ehem. stellv. Chefarzt
Universitätsklinik von Montpellier
und
SOS Mains Nîmes
Poliklinik du Grand-Sud
Nîmes
Frankreich

Isel, Micheline
Orthopädietechnikerin und
Ergotherapeutin
Institut Européen de la Main
Krankenhaus Kirchberg
Luxemburg

Lallemand, Bernard, Dr. med.
Orthopäde
Institut Européen de la Main
Krankenhaus Kirchberg
Luxemburg

Loeuille, Damien, Univ.-Prof. Dr. med.
Internistische Rheumatologie
Universitätsklinik von Nancy
und
UMR 7561 Centre national
de la recherche scientifique
Medizinische Fakultät Nancy
Vandœuvre-les-Nancy
Frankreich

Merle, Michel, Univ.-Prof. Dr. med.
Ehem. Leiter der Klinik für plastische und
rekonstruktive Chirurgie des Bewegungs-
apparates
Universitätsklinik von Nancy
Direktor des Institut Européen de la Main
Médipôle Gentilly Saint-Jacques
Maxéville-Nancy
Frankreich
und
Krankenhaus Kirchberg
Luxemburg

Rehart, Stefan, Prof. Dr. med.
Chefarzt der Klinik für Orthopädie und
Unfallchirurgie
Markuskrankenhaus, Akad. Lehrkranken-
haus der Goethe-Universität
Frankfurt a. M.

Roch, David, Dr. med.
Arzt, Abteilung für
bildgebende Diagnostik Guilloz
Universitätsklinik von Nancy
Frankreich

Tamisier, Jean-Noël, Dr. med.
Ehem. Leiter der Internistischen
Rheumatologie
Centre Hospitalier Régional
Metz-Thionville
Frankreich

Vaianti, Luca, Prof. Dr. med.
Direktor des Lehrstuhls für plastische und
rekonstruktive Chirurgie
Universität von Mailand und
Poliklinik San Donato
Italien

Voche, Philippe, Priv.-Doz. Dr. med.
Abteilung für plastische und
rekonstruktive Chirurgie
Universitätsklinik von Tours
Frankreich