

Schnellender Finger

Tendovaginitis stenosans, Digitus saltans



Behinderung der Fingerstreckung durch Sehnenknoten am Eingang des Sehnenkanals (A 1 – Ringband)

Was ist ein schnellender Finger (Digitus saltans)?

Durch Verschleißerscheinungen im Bereich der Beugesehnen entstehen Verdickungen, die bei Streckung körperformer der so genannten A 1 Ringbänder liegen. Die Ringbänder fixieren die Beugesehnen an den Mittelhandknochen. Bei Beugung gleiten diese Sehnenknötchen durch das Ringband.

Durch diese mechanische Irritation kommt es zu Entzündungen mit Einengungen im Bereich des A 1 Ringbandes (Tendovaginitis stenosans), so dass der betroffene Finger nach der Beugung beim Übergang in die Streckstellung hängen bleibt und häufig nur durch zur Hilfenahme der gesunden Hand in die Streckung gebracht werden kann. Dieses Phänomen wird als „schnellender Finger“ bezeichnet.



Der Sehnenknoten stößt am Sehnenkanal an, schnappt hinein und kann so bei jeder Streckbewegung des Fingers Schmerzen verursachen

Als mögliche Ursache sind zu nennen:

- Entzündungen im Bereich des A 1 Ringbandes
- Degenerative Sehnenknötchenbildung im Bereich der Beugesehne
- Schwellungszustände der Hand nach Verletzungen
- Sehngewebeschwellungen bei rheumatoider Arthritis
- kein spezifischer Grund zu verifizieren (idiopathisch)

Frauen sind häufiger betroffen

Wie stellt man die Diagnose eines schnellenden Fingers?

Die Krankengeschichte führend:

Der Patient schildert das Hängenbleiben des Fingers in Beugestellung. Häufig lässt sich dieser Befund bei der ärztlichen Untersuchung reproduzieren. Bei schlanken Händen ist das Sehnenknötchen meist schmerzhaft tastbar. Ferner lässt sich mit der Ultraschalluntersuchung ebenfalls die Diagnose verifizieren.

Wie behandelt man den Digitus saltans?

Bei leichten Formen erfolgt, evtl. unter Ultraschallkontrolle, eine Infiltration der Sehnenscheide mit einem Corticoidgemisch, um so die Entzündung zum Abklingen zu bringen. Falls dies nicht zu einem befriedigenden Ergebnis führt, steht die Operation zur Verfügung. Wir führen unter Lokalanästhesie eine Spaltung des A 1 Ringbandes durch, um so das Engpassproblem zu beheben.

Anästhesie

Die Operation wird ambulant durchgeführt und erfolgt in Lokalanästhesie oder einer intravenösen Lokalanästhesie (IRLA.) Hier wird nach Anbringung einer Blutleere ein Lokalanästheticum in das Venensystem eingespritzt.



Wie sieht die Nachbehandlung aus?

Es erfolgt ein funktioneller Verband, so dass die Finger bewegt werden können, Der Patient sollte auch nach der Operation die Hand und den betroffenen Finger bewegen, um so narbige Verklebungen zu vermeiden.

Die Fäden werden routinemäßig am 10. bis 12. Tag entfernt. Die normalen Alltagstätigkeiten können nach 2 bis 3 Wochen wieder aufgenommen werden.

Wichtig:

Diese Informationen sind lediglich eine Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt und zum persönlichen Behandlungsplan. Beachten Sie auch weitere Hinweise zu Komplikationen und Nebenwirkungen auf dem Aufklärungsprotokoll

Orthopädengemeinschaft Amberg-Sulzbach

Sprechzeiten nach Vereinbarung

**Emailfabrikstr. 12
92224 Amberg**

**Tel.: 09621/602866
Fax: 09621/602890
Mail: info@orthopaedie-amberg.com
www.orthopaedie-amberg.com**

**Rosenberger Straße 99
92237 Sulzbach-Rosenberg**

**Tel.: 09661/10153
Fax: 09661/10154
Mail: info@melzer-dirmeier.de
www.melzer-dirmeier.de**

Operationen im St. Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg

Krankenhausstr. 16, 92237 Sulzbach-Rosenberg, Telefon: + 49 9661 520-0, Telefax: + 49 9661 520-210

info@kh-as.de

