

## Schnellender Finger

Tendovaginitis stenosans, Digitus saltans



**Abb.1** Behinderung der Fingerstreckung durch Sehnenknoten am Eingang des Sehnenkanals (A1-Ringband)

## Was ist ein schnellender Finger (Digitus saltans)?

Durch Verschleißerscheinungen im Bereich der Beugesehnen entstehen Verdickungen, die bei Streckung körperfern der so genannten A1-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 A1-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.



**Abb.2** 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 A1-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 als Männer

## **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 A1-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 Lokalanästhetikum in das Venensystem eingespritzt.



**Abb.3** IRLA (= intravenöse Leitungsanästhesie)  
Anbringen einer Blutleere mit anschließender Einspritzung eines Lokalanästhetikums in das Venensystem

## 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 Ihrem Arzt und den für Sie erstellten Behandlungsplan.



# Orthopädengemeinschaft Amberg

---

Emailfabrikstr. 12  
92224 Amberg

Tel: 09621/602866  
Fax: 09621/602890

[www.orthopaedie-amberg.de](http://www.orthopaedie-amberg.de)



## Operationen im St. Anna Krankenhaus Sulzbach-Rosenberg

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