



Österreichische Gesellschaft für Handchirurgie (ÖGH) -Frühjahrsklausurtagung , 4.-5.März 2011,
Alpen Adria Universität, Klagenfurt

BEHANDLUNG VON WEICHTEILDEFEKTEN DER HAND

**Bei schweren Hand- und Nervenverletzungen entscheidend:
Interdisziplinäres Vorgehen und rasche, effiziente Versorgung!**

Die Behandlung von Weichteildefekten und schwere Hand- und Nervenverletzungen stehen im Mittelpunkt der ÖGH-Frühjahrsklausurtagung am 4. und 5. März in der Alpen Adria Universität, Klagenfurt.

Effiziente und rasche handchirurgische Versorgung, die intensive Nutzung moderner Kommunikationsmittel und eine enge Kooperation der ÖGH-HandchirurgInnen sowie Ergo- und PhysiotherapeutInnen ermöglichen ein für den Patienten maximales Endergebnis.

Rund 91.000 Operationen an Händen wurden 2008 in Österreich (Statistik: ÖBIG & OA Dr. R. Maier, 2009) vorgenommen.

Schwere Hand- und Nervenverletzungen sollten grundsätzlich von dafür speziell ausgebildeten HandchirurgInnen und in Krankenhäusern mit ausreichenden Fallzahlen vorgenommen werden, so **Univ.-Prof. Dr. H. PIZA, Plastische Chirurgin, Präsidentin der ÖGH, OA Dr. M. LEIXNERING, Unfallchirurg am LBK der AUVA, Sekretär der ÖGH sowie Prim. Doz. Dr. M. RAB, Vorstand der Plastischen Chirurgie am Klinikum Klagenfurt und Wissenschaftlicher Leiter der ÖGH-Tagung 2011.**

Nervenverletzungen der Hand: 20 bis 30 Jährige am meisten gefährdet!

Rund 6800 Nervenverletzungen an Händen wurden laut AUVA Statistik in den letzten Jahren behandelt, so **OA Dr. Martin Leixnering**, erfahrener Unfall- und Handchirurg am Lorenz Böhler UKH der AUVA, Wien. 60 Prozent der Verletzungen sind auf Freizeit- und 40 Prozent auf Arbeitsunfälle zurückzuführen. Trotz guter Aufklärungsarbeit der AUVA liegt die Rate arbeitsbedingter Unfälle im Gegensatz zu anderen rückläufigen Bereichen über dem vergleichbaren Durchschnitt von etwa 12 %. Bei der Versorgung derartiger Nervenverletzung bedarf es unbedingt der Erfahrung eines in Handchirurgie ausgebildeten Arztes und der Infrastruktur eines Zentrums.

Am meisten gefährdet, eine Nervenverletzung an der Hand zu erleiden, ist die Gruppe der 20 bis 30ig Jährigen.

Jährlich rund 230 schwere Handverletzungen!

Schwere Handverletzungen, so OA Leixnering weiter, verzeichnet das LBK der AUVA Wien durchschnittlich dreimal monatlich, sodass in den 7 Unfallkrankenhäusern ca. 230 schwere Handverletzungen jährlich versorgt werden. Durch die erfolgreiche Aufklärungsarbeit zur Unfallverhütung durch die AUVA konnte die Rate arbeitsbedingter schwerer Handunfälle auf unter 12 Prozent reduziert werden.



Österreichweite Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen HandchirurgInnen und HandtherapeutInnen für optimales Endergebnis!

Der hohe Anspruch an die fachliche Qualifikation und die ständige Weiterbildung eines Handchirurgen führten zur fachübergreifenden Spezialisierung in den Fächern Allgemein-, Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie, Kinderchirurgie und Orthopädie. Zur Optimierung im Anschluss an einen handchirurgischen Eingriff mittels handtherapeutischer Maßnahmen begann die ÖGH vor einigen Jahren mit einer spezifisch 'handtherapeutischen' Ausbildung für Ergo- und PhysiotherapeutInnen. Die enge Zusammenarbeit von ÖGH und deren Mitglieder ist auf die Nutzung moderner Kommunikationsmittel zum Österreich weiten elektronischen Befund- und Bildaustausch zwischen Krankenhaus, Handchirurgen und Patienten ausgerichtet und ermöglicht so, Patienten nach einem handchirurgischen Eingriff zum ehesten Zeitpunkt durch ausgebildete HandtherapeutInnen zu mobilisieren: So kann ein handchirurgischer Eingriff – vom Heimatort entfernt – in einem anderen Bundesland durchgeführt werden und die Nachbehandlung am Heimatort erfolgen.

Rascher Wundverschluss bei Verletzungen Voraussetzung für ehestmögliche Rehabilitation und optimales Ergebnis

Verletzungen und Defekte an der Hand bedürfen eines raschen Wundverschlusses, um die Ruhigstellung so kurz wie nötig und das Einsetzen einer Rehabilitation so schnell wie möglich zu gestalten, so der wissenschaftliche Leiter der ÖGH Tagung, **Prim. Doz. Dr. Matthias Rab**, Vorstand der Abteilung für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie des Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Liegen einmal Sehnen, Nerven und Knochen frei, müssen Transplantationen von gut durchbluteten Geweben, also Lappenplastiken, durch den Handchirurgen erfolgen, damit Wunden rasch heilen können und gleitende Strukturen und bewegliche Gelenke der Hand nicht bewegungseingeschränkt bleiben.

Diese vorwiegend unter dem Mikroskop durchgeführten Operations-Techniken sollten von in Handchirurgie ausgebildeten Fachärzten vorgenommen werden, denn nur so gelingt es in einer einzigen Operation große Verletzungswunden durch Gewebetransplantation wieder rasch zu verschließen und Finger bzw. Hände ohne Zeitverlust anzunähen.

Die am 04. und 05.03. 2011 zum ersten Mal in Klagenfurt stattfindende Frühjahrsklausurtagung der österreichischen Handchirurgen hat diese Techniken zum Hauptthema.

Handfehlbildungen: Richtige Zeitpunkt der OP und maßvoller Umgang mit Sensibilität

Bei kindlichen Handfehlbildungen ist die Sensibilität an der Hand immer normal. Eine Alteration der Nerven soll, so Univ.Prof.Dr. H.**Piza-Katzer** vermieden werden. Enorm wichtig ist, so Piza, dass durch Herstellung normaler Greifmuster auch die kortikale (in der Gehirnrinde lokalisierte) Repräsentation der Hand im Gehirn verändert werden kann. Es müssen die Kontaktfelder an den Fingern der deformierten Hand erhalten bleiben.



Wann ist der richtige Zeitpunkt einer Operation an Kinderhänden?

Dieser ist von vielen Faktoren abhängig, eine dringliche Operation in der neonatalen Periode ist dann gegeben, wenn es sich um ein kongenitales Schnürringsyndrom handelt. Die Chirurgie im ersten Jahr sollte bei komplexer Syndaktylie, bei der sogenannten Löffelhand, bei der alle Finger miteinander verwachsen sind, durchgeführt werden.

Die Behandlung der radialen Klumphand sollte ebenfalls früh beginnen, auch die Pollisation

(Herstellung eines Daumens aus dem Zeigefinger) des Zeigefingers wird in den ersten zwei Lebensjahren durchgeführt, da eine frühe Pollisation dem Kind erlaubt, eine sehr gute Geschicklichkeit mit dem konstruierten Daumen zu erreichen.

Die chirurgische Behandlung sollte, wenn möglich vor dem Schulbeginn im Großen und Ganzen beendet sein.

Sinneswahrnehmung und Sensibilität: „Verschließen von Knöpfen, Halten des Essbestecks... muss rasch wieder erlernt werden..“

„Stellen Sie sich vor, Ihnen fällt immer wieder der Schlüssel aus der Hand, Sie können Ihre Knöpfe nicht selbst schließen und beim Essen haben Sie Schwierigkeiten, ihr Besteck zu halten und dies, da Sie mit den Fingern nicht mehr so richtig spüren“, so die Hand- und Ergotherapeutin, **Brigitte Sparl, Rehabilitationsklinik Bad Tobelbad.**

Die Verletzung eines Nervs an der Hand ist entscheidend. Es braucht eine funktionierende sensorische Wahrnehmung für eine gute Handfunktion.

Ergotherapeuten verwenden verschiedene Programme, um die Wiederherstellung der Sensibilität zu unterstützen. Ein neuer Ansatz geht auf Rösen und Lundborg zurück, der in der ersten Phase auf Spiegeltraining und den Hörsinn zurückgreift. In der zweiten Phase wird gezielt an der Lokalisation von Reizen und der Identifikation von verschiedenen Oberflächen und Formen gearbeitet. Besonders wichtig ist die Übertragung in den Alltag des Patienten.

Die Kontrolle über die sensorischen Inputs ergibt letztendlich eine bessere Handfunktion und erleichtert die Aktivität und Teilhabe im Alltag.

Weitere Infos.: www.handchirurgen.at

Rückfragenhinweis:

Waltraud Meyer-Lange

in medias res pr

Agentur für Öffentlichkeitsarbeit

1090 Wien, Währingerstrasse 15

t.: 01 402 68 55

m.: 0676 549 51 45

email: in.medias.res.pr@aon.at