
Eine neue Technik der Handgelenksarthroskopie zur Darstellung der intercarpalen Instabilität

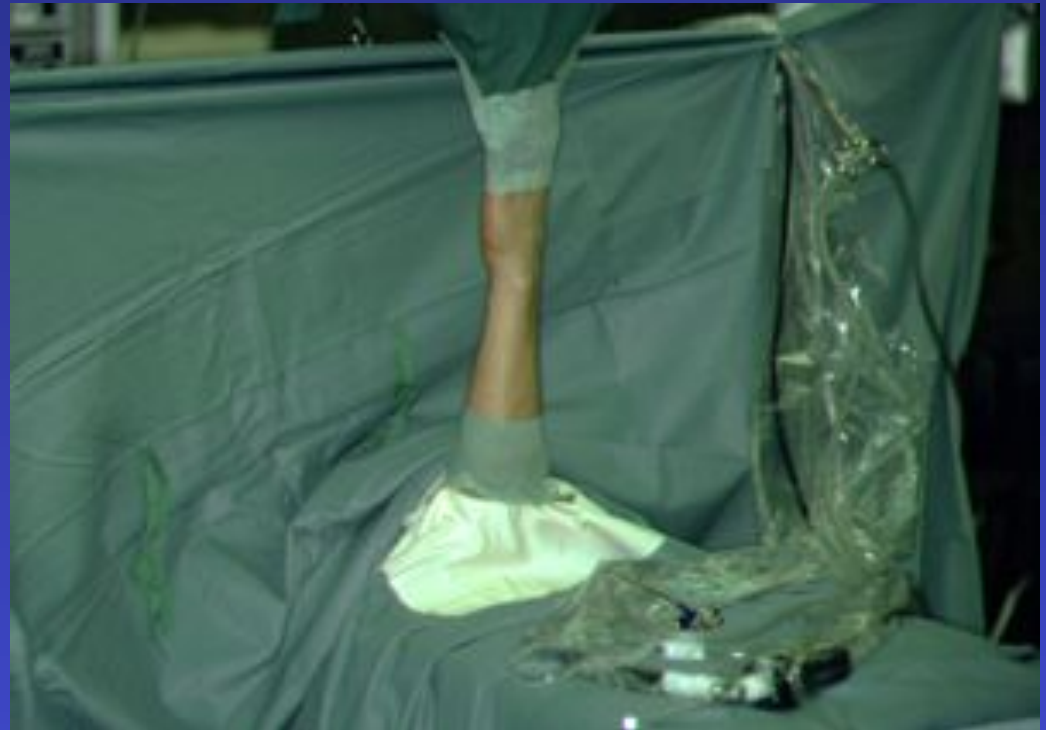
J. Huracek, H. Troeger

Abteilung für Hand- und periphere Nerven Chirurgie
Kantonsspital Basel

Arthroskopische Darstellung der Instabilität

- Technik am Handgelenk
- Technik an Schulter / Knie

- aufwendige Lagerung
- Ligamentotaxis / Palpation
- kein palmarer Zugang
- keine Pro/Supination
- kein Folgeeingriff



Arthroskopische Darstellung der Instabilität

- Flachlagerung
- keine Distraktion
- Druck bis 150 mm Hg
- Hypomochlion
- Ausweichen statt Ziehen



Arthroskopische Darstellung der Instabilität

- Prospektive Studie über 30 Patienten
 - Arthroskopie ohne Distraction, anschl.
 - konventionelle Arthroskopie mit 3 kg Zug
- standardisiertes Protokoll
 - Vollständigkeit und Wertung der Befunde
 - Qualität der arthroskopischen Therapie
 - Komplikationen

Arthroskopische Darstellung der Instabilität

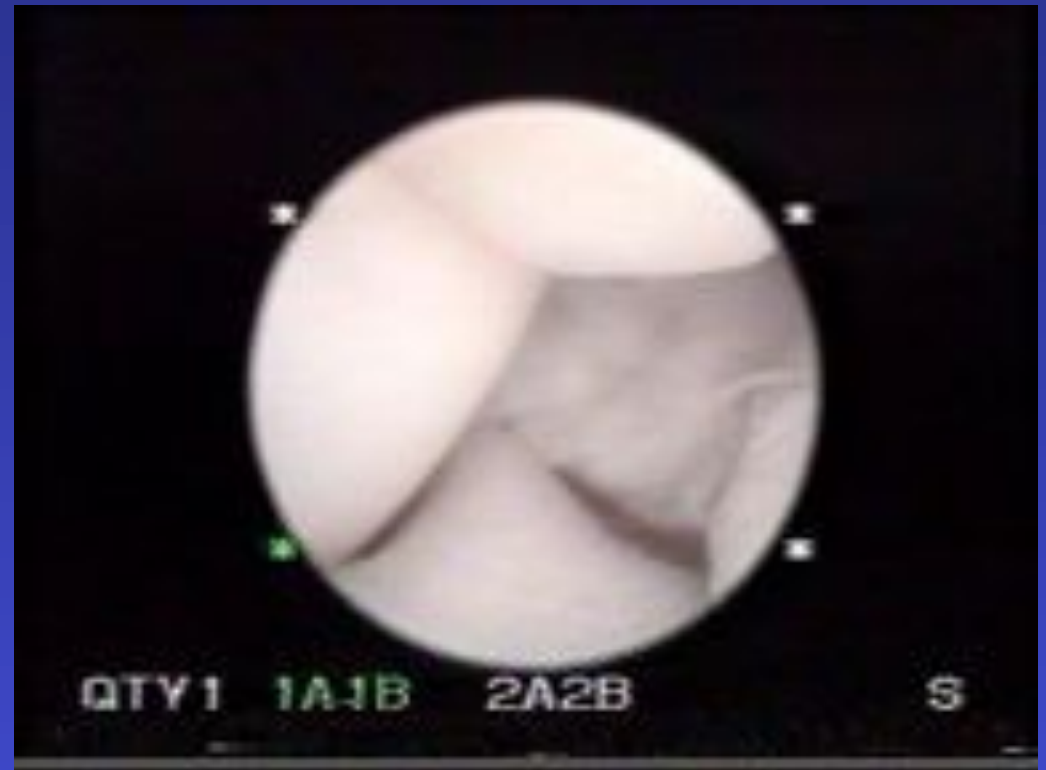
- verschiedene Diagnosen
19 Trauma-, 21 Krankheitsfälle
- 11 mal arthroskopische Chirurgie
2 Discusnaht, 9 Discus Debridement
- m. Alter 37,1 Jahre; follow-up 10,2 Wochen

Arthroskopische Darstellung der Instabilität

- Resultate HAS mit/ohne Distraction:
 - gleiche Sensitivität (ausser Instabilität)
 - gleiche Spezifität
 - keine Einschränkung für arthroskopische Chirurgie
 - keine Komplikationen (CTS)
- bis heute nachkontrolliert:
 - 30 prospektiv, 117 retrospectiv

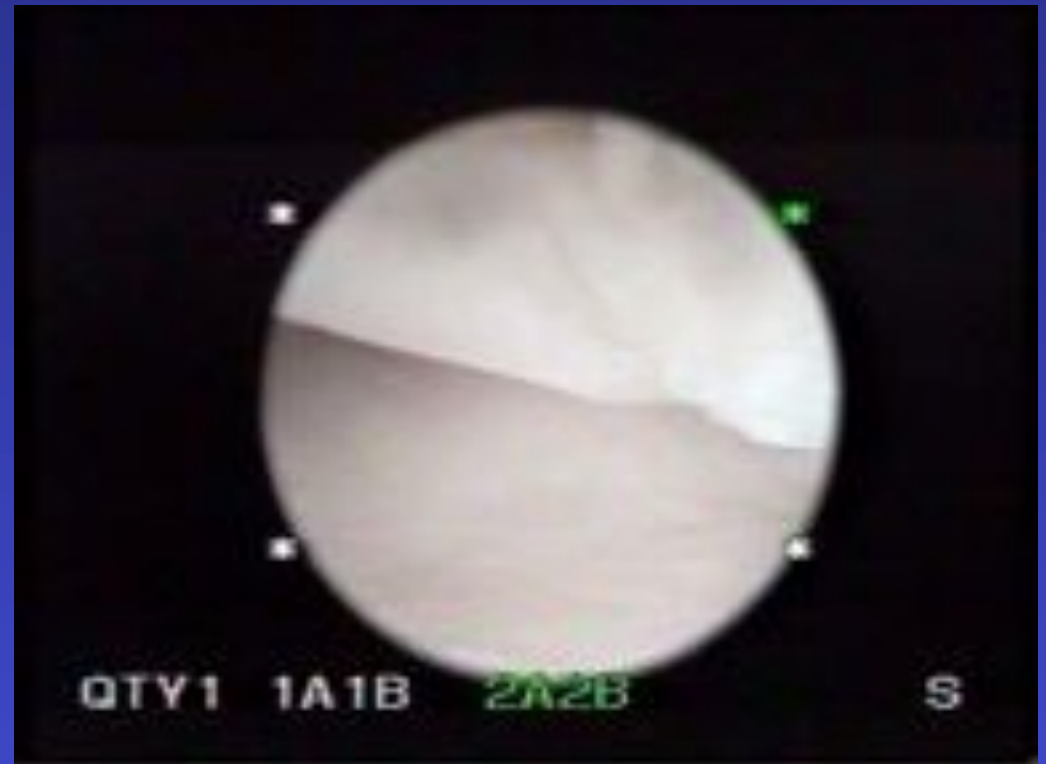
Arthroskopische Darstellung der Instabilität

Arthroskopie intercarpal
MCU



Arthroskopische Darstellung der Instabilität

Arthroskopie radiocarpal
SL Partialruptur



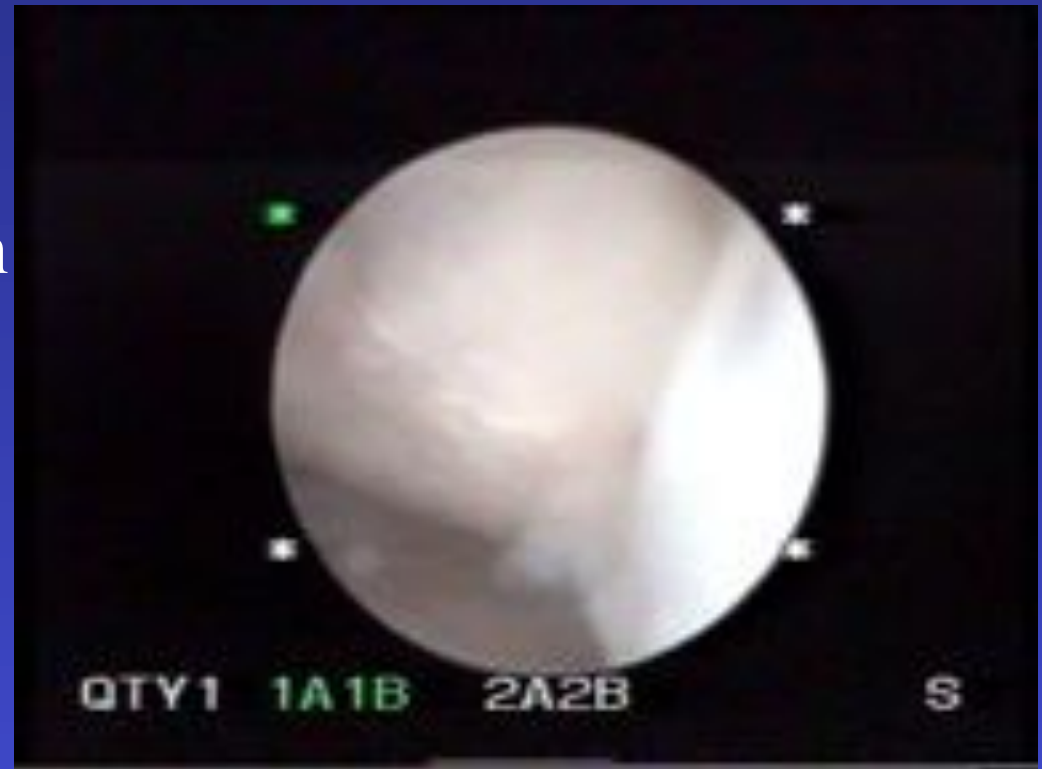
Arthroskopische Darstellung der Instabilität

Arthroskopie radiocarpal
SL Totalruptur



Arthroskopische Darstellung der Instabilität

Arthroskopie radiocarpal
SL Totalruptur
pathologische RU-Duktion



Basler Handgelenksarthroskopie

- Aufwand kleiner (Lagerung, BV)
- technisch schwieriger
- dynamische Beurteilung ligamentärer Stabilität
- HAS mit weiteren Eingriffen in gleicher Sitzung kombinierbar (anschliessende Arthrotomie, Radiusfraktur)

Diagnostische Handgelenksarthroskopie mit konsekutivem Zweiteingriff

J. Huracek, H. Troeger

Abteilung für Hand- und periphere Nerven Chirurgie
Kantonsspital Basel

Diagnostische Handgelenksarthroskopie mit konsekutivem Zweiteingriff

- Arthroskopie am Handgelenk
 - diagnostisch
 - therapeutisch
- Arthroskopie an Schulter / Knie
 - diagnostisch
 - therapeutisch
 - diagnostisch mit anschliessendem offenen Eingriff

Diagnostische Handgelenksarthroskopie mit konsekutivem Zweiteingriff

- Lagerung
- anatomische Besonderheit
- intraarticulärer Druck, Kompartimente
- postoperatives Ödem
- OP / Blutsperrendauer

Diagnostische Handgelenksarthroskopie mit konsekutivem Zweiteingriff

- Arthroskopie in Flachlagerung ohne Distraction seit 1998
- ME, Radiusfrakturen
- seit 1999 gezielte Abklärung vor offenem Eingriff

Diagnostische Handgelenksarthroskopie mit konsekutivem Zweiteingriff

- retrospective Studie
- 147 Patienten seit April 1998
- 83 Pat. nachkontrolliert :
- 24 mit Zweiteingriff
- ein Untersucher
- m. Alter 38,2 Jahre
- m : w = 1,8 : 1
- m. foollow-up 12,1 Mte.

Zweiteingriffe nach Handgelenksarthroskopie

- Platten-OS bei Radiusfraktur 11
- offene SL Bandnaht 4
- Metallentfernung (Platte) 3
- Teilarthrodese 3
- SL Bandplastik 2
- LT Bandnaht 1

Resultate

- m. Dauer Arthroskopie 34 min
- Behinderung des Zweiteingriffes:
 - OP-Dauer 1/24
 - Ödem 0/24
- Behinderung des Wundverschusses 0/24
- Arthroskopie-assoziierte Komplikationen 0/24

Diskussion

- Patientenkomfort
- Kostenersparnis
- bisherige Hauptindikation: Abklärung einer Distorsionsfolge

Ausblick

- intraartikuläre Abklärung vor gängigen OP
- neue, kombiniert arthroskopisch-offene Eingriffe
- Einsatz beim frischen Trauma

