

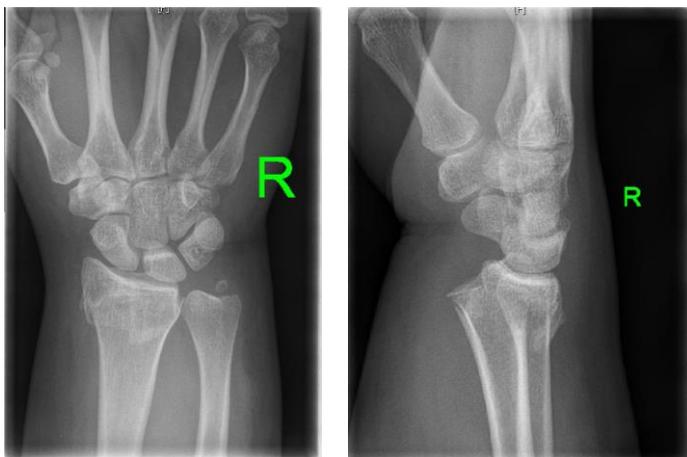
Der Handgelenksbruch

Die Speichenfraktur ist die häufigste Fraktur des Menschen. Es gibt sie sowohl bei Jugendlichen und aktiven Erwachsenen im Rahmen von Sport- und Freizeitverletzungen als auch beim älteren Menschen, hier oft auf der Grundlage einer Osteoporose.

Für die ungestörte Funktion des Handgelenkes ist es wichtig, dass die Brüche möglichst ohne Fehlstellung ausheilen können. Außerdem ist es wichtig, Begleitverletzungen von Bändern etc. im Handgelenk zu erkennen.

Viele Speichenbrüche können eingerichtet und im Gipsverband behandelt werden. Bei Patienten mit solchen „gutmütigen“ Brüchen muss die Position des Knochens in den ersten 2 Wochen mehrfach durch Röntgenaufnahmen kontrolliert werden.

Verschobene oder instabile Brüche bedürfen allerdings der operativen Behandlung. Diese Operation führen wir meist 5 bis 7 Tage nach dem Unfall nachdem die Schwellung der Hand sich zurückgebildet hat, durch. Wir stabilisieren den exakt eingerichteten Knochen von der Hohlhandseite des Unterarmes mit einer kleinen Titanplatte. In den allermeisten Fällen sollte man diese nach etwa 1 Jahr wieder entfernen.



dislozierter Speichenbruch



Speichenbruch nach OP

Seltene Brüche mit einer Einstauchung der Gelenkfläche können von der Streckseite des Unterarms besser rekonstruiert werden. Begleitverletzungen der Handwurzel (z.B. am sog. SL-Band) können dabei gleichzeitig behandelt werden. Da das Metallplättchen an der Handrückenseite direkt unter den Strecksehnen liegt, muss es spätestens nach 6 Monaten entfernt werden.

In Einzelfällen kann es sinnvoll sein, die Operation mit einer Handgelenksspiegelung zu kombinieren.



Nach der Operation kann man - sofern der Knochen stabil genug ist - frühzeitig auf die Gipsschale verzichten und das Handgelenk bewegen. Dies wird in der Regel durch die Krankengymnastik unterstützt.

Die Art der Speichenbruchbehandlung ist immer eine individuelle Entscheidung mit dem Ziel, die beste Therapie für Sie zu finden.