

Innovative Hilfe bei Beschwerden an Hand und Fuß

NERVENCHIRURGIE Endoskopische Verfahren bieten Patienten große Vorteile – Linderung durch Druckentlastung

VON DR. ANDREAS SETTJE

Wenn Nerven an Hand, Arm, Bein oder Fuß einklemmen, treten unangenehme Symptome wie Kribbeln und Taubheit auf. In vielen Fällen auch Schmerzen, manchmal Lähmungen. Darüber hinaus können entlang der Nerven Tumoren entstehen. Und: Werden Nervenverletzungen nicht rechtzeitig behandelt, bilden sich gegebenenfalls stark elektrisierende und schmerzhafte Nervenknotten (Neurome) aus.

Ziel der peripheren Nerven-chirurgie ist es, durch Druckentlastung die Schmerzen zu lindern oder zu beseitigen und die Funktion wieder herzustellen. Hierfür bedient sich die zeitgemäße, innovative Chirurgie schonender, narbensparender Verfahren, die es den Patienten ermöglichen, ihren gewohnten Tätigkeiten möglichst rasch wieder nachzugehen.

Minimal invasive OPs bei Kribbeln und Einschlafen der Finger

Ein häufiges Symptom ist das **Karpaltunnelsyndrom**. Dieses Symptom entsteht durch die Einklemmung des Mittel-nervs am Handgelenk zwischen Daumen- und Kleinhandballen nahe der Handgelenkfalte. Die Beschwerden, Einschlafen von Daumen, Zeige- und Mittelfinger, Kribbeln und Schmerzen, treten oft besonders stark nachts auf, aber auch tagsüber beim Auto- oder Fahrradfahren, beim Kartoffelschälen oder längerem Zeitungslesen. Nach längerer Dauer kann der Nervendruckschaden zu Lähmung und permanentem Gefühlsverlust an den genannten Fingern führen. Führen konservative Verfahren nicht zu einer Besserung der Beschwerden, kann Betroffenen mit einer OP in minimal invasiver Operationstechnik ge-

holfen werden. Der sichere Eingriff, der ambulant in lokaler Betäubung ausgeführt werden kann, kommt mit einem Minischnitt von 15 bis 20 mm Länge aus. Patienten können ihre Arbeit (je nach Beruf) bereits nach wenigen Tagen oder Wochen wieder voll ausüben.

Ist der Ellenbogen auf der Innenseite („Musikantenknochen“) eingeklemmt, spricht man vom **Kubitaltunnelsyndrom**. Typische Beschwerden sind Kribbeln und Einschlafen von Ring- und Kleinfinger sowie Kraftverlust; bei längerer Dauer auch Muskelverschwächigung zwischen Daumen und Zeigefinger. Bleibt die Einklemmung unbehandelt, kommt es unweigerlich zu Lähmungen der Finger mit irreparablen Schäden. Während die operative Standardtechnik, ein offener Eingriff mit langem Schnitt und Verlagerung des Nervs, oft zu Ver-

narbungen und Funktionseinschränkungen über Wochen führt, profitieren Patienten bei der innovativen endoskopischen Technik nach Dr. Reimer Hoffmann von einem sehr kleinen Schnitt und raschen Ergebnissen. Der Arm darf gleich nach der Operation bewegt werden.

Modernste OPs bei Tennisellenbogen und Fußschmerzen

Bei Einklemmung des Speichennervs nahe der Ellenbeuge am Unterarm treten Schmerzen bei Belastung und Drehbewegungen auf. Man spricht vom **Supinatorlogensyndrom**. Die beschriebenen Beschwerden treten häufig in Verbindung mit **Epicondylitisproblemen**, dem so genannten Tennisellenbogen, auf. Auch hier bietet die moderne Handchirurgie innovative, minimal invasive Verfahren. Die OP des Supinatorlogensyn-



Dr. Andreas Settje
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie sowie Handchirurgie

BILD: VOLKER KUNKEL

droms kann mit der Operation des Tennisellenbogens kombiniert werden.

Eine der häufigen Ursachen von Vorfußschmerzen, besonders beim Laufen und Auftreten, ist die **Morton Neuralgie** oder Tarsalgie. Ursache der Schmerzen ist, dass die Ner-

ven zwischen den Mittelfußknochen beim Laufen chronisch gequetscht werden. Ein minimaler Eingriff, bei dem über einen kleinen Schnitt am Fußrücken die einschnürenden Bänder durchtrennt werden, führt zur Druckentlastung und Linderung der Beschwerden.

Krampfartige Schmerzen auf der Innenseite des Fußes und unter dem Fuß sowie Einschlafen der Zehen sind typische Beschwerden beim **Tarsaltunnelsyndrom**. Ursache der Schmerzen ist, dass der Schienbeinnerv in der Rinne hinter dem Innenknöchel und auf der Innenseite der Fußsohle eingeklemmt ist. Auch dieses Syndrom kann von einem erfahrenen Operateur sehr gut behandelt werden, indem eine offene Operationstechnik mit endoskopischen Techniken kombiniert wird. Die Mobilisierung des betroffenen Fußes kann gleich nach der Operation wieder einsetzen.