

Sollte ein Speichenbruch verschoben sein, wird der Handexperte zunächst versuchen, die **korrekte Stellung** wiederherzustellen. Diese Einrichtung des Knochenbruchs erfolgt mit Schmerzausschaltung durch Medikamente oder in Form von Spritzen in die Bruchregion, seltener auch mittels einer kurzen Narkose.

Die Wahl der weiteren Behandlung hängt vom **Schweregrad** der Fraktur, aber auch vom Alter des Patienten und der persönlichen Lebenssituation ab. Mögliche Behandlungsoptionen umfassen konservative Maßnahmen wie die **Ruhigstellung** im Gipsverband und **physikalische Therapie** bis hin zu **chirurgischen Eingriffen**.

Zu den gängigen Behandlungsmöglichkeiten gehören:

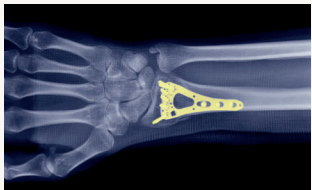
1 Konservative Behandlung



Bei weniger schweren Frakturen ohne Verschiebung der Bruchstücke gegeneinander kann eine konservative Behandlung in Erwägung gezogen

werden. Dies kann die Ruhigstellung des Arms in einer Gipsschiene oder einem Unterarmgips für mehrere Wochen umfassen.

2 Operative Behandlung



Bei komplizierteren Brüchen oder wenn der Bruch nicht auf eine konservative Behandlung anspricht, kann eine Operation erforderlich

sein. Während der Operation werden die Knochen zunächst in die richtige Position gebracht und dann mit Platten, Schrauben oder Stiften stabilisiert.

Distale Radiusfrakturen haben häufig eine **günstige Prognose** und heilen **bei korrekter Behandlung** folgenlos aus. Nach der Heilung des Knochens (durch Ruhigstellung oder Operation) ist aber in vielen Fällen eine physio- oder **handtherapeutische Übungsbehandlung** erforderlich, um die **Beweglichkeit**, die **Kraft** und die **Funktion** des Handgelenks und der Hand wiederherzustellen. Ungünstige Prognosen für eine vollständige Wiederherstellung und Genesung bestehen meist nur bei den Fällen mit schwerer Zerstörung der Gelenkfläche oder bei unerkannten oder schwierigen Begleitverletzungen.

Wichtig für Sie!

Verbleiben nach einer distalen Radiusfraktur Symptome wie Schmerzen, Schwellungen und Deformitäten oder eine eingeschränkte Beweglichkeit des Handgelenks und der Hand, ist es unbedingt erforderlich, einen Handexperten aufzusuchen!



Weitere Informationen zu Handerkrankungen und Handchirurgie erhalten Sie unter:

www.handexperten.com

Brüche des Handgelenks: Diagnose & Behandlung

Patientenratgeber der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie e. V.



Deine **HAND** verdient **EXPERTEN!**

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

Glatteis im Winter, Unebenheiten auf dem Boden oder ein einfaches Stolpern – wie schnell kommt es zu einem Sturz. Mit etwas Glück können wir uns dann mit den Händen abstützen, und alles geht gut aus. Manchmal jedoch ist die Gewalteinwirkung auf die Hände so groß, dass die beteiligten Knochen im Bereich des Handgelenks verletzt werden. Am häufigsten betroffen sind die Speiche, der größere der beiden Unterarmknochen am Handgelenk oder das Kahnbein, der gegenüberliegende Gelenkpartner in der Handwurzel.

Solche Knochenbrüche können in vielen Fällen unkompliziert und folgenlos zur Ausheilung gebracht werden. Wenn diese Brüche aber unerkannt bleiben oder falsch behandelt werden, so drohen langfristige Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Übersehene **Begleitverletzungen** stellen eine weitere Gefahr dar! **Bei nicht korrekter Behandlung steigt das Risiko für einen frühzeitigen Verschleiß des Handgelenks.**

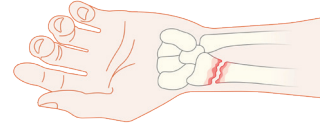
Spezialisierte Handchirurgen haben umfangreiche Erfahrung und spezifisches Wissen über diese Handgelenksverletzungen. Sie sind in der Lage, präzise Diagnosen zu stellen und individuelle Behandlungspläne zu entwickeln, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen und Sie so vor unangenehmen Verletzungsfolgen zu bewahren.

*Ihre Deutsche Gesellschaft
für Handchirurgie*

Ursachen

Die häufigste Verletzung des Handgelenks im Erwachsenenalter ist der Bruch der Speiche (**Radius**). Bei dieser Verletzung, auch als **distale Radiusfraktur** bezeichnet, bricht die Speiche, der stärkere der beiden Unterarmknochen, nahe am Handgelenk.

Diese Brüche können in jedem Lebensalter auftreten. Während bei Jüngeren meist eine größere Gewalteinwirkung nötig ist, wie beispielsweise ein Sturz beim Inlineskaten ohne Handgelenks-Schützer, stellen in höherem Alter auch normale Stürze bereits ein erhebliches Risiko dar. Frauen sind aufgrund der Osteoporose, einer altersbedingten Knochenerkrankung mit Abnahme der Knochenmasse und -dichte, besonders gefährdet.



Bruchformen

Es existieren verschiedenste Einteilungen der Speichenbrüche. Zu den wichtigen Kriterien, die Einfluss auf die Auswahl der Behandlung haben, zählen das Vorhandensein oder auch die Gefahr einer **Verschiebung** der einzelnen Bruchstücke. Beachtet wird zudem die Frage, ob der Knochen nur im Schaftbereich gebrochen ist oder die **Gelenkfläche** verletzt ist, was häufig schwerwiegendere Folgen hat. Wichtig für die Therapieentscheidung ist neben anderen begleitenden Verletzungen auch die zusätzliche Beteiligung des Gelenkes zwischen Elle und Speiche, da verbleibende Fehlstellungen im Gelenkbereich die Funktion der Umwendbewegung des Unterarmes beeinflussen können. **Zum Beispiel:**



Extraartikulär
Bruch außerhalb
der Gelenkflächen



Intraartikulär
Bruch mit kompletter
Gelenkbeteiligung

Symptome

Schmerzen nach einem Sturz, die sich nicht rasch zurückbilden, können ein Hinweis auf eine Verletzung der Knochen im Handgelenk sein. Zu den eindeutigeren Symptomen zählen **Gefühlsstörungen** in der Hand oder **Kraftverlust**. Treten beim Versuch, das Handgelenk oder den Unterarm zu drehen, verstärkte Schmerzen auf und kommt es zu einer **Schwellung** und **Blutergussbildung**, sollte unbedingt ein Spezialist aufgesucht werden. Zu den sichersten Zeichen für einen Bruch zählen die sichtbare Verformung des Handgelenks, hör- und spürbares Knirschen von aufeinanderreibenden Knochen und der **Funktionsverlust** des Handgelenks.

Wie wird eine distale Radiusfraktur festgestellt?

Der erste Schritt besteht in einer Untersuchung des Handgelenks, bei der die Beweglichkeit, die Durchblutung und das Gefühl in den Fingern sowie die Schmerzlagerung beurteilt werden. Zur Sicherung der Diagnose wird dann eine Röntgenaufnahme des Handgelenks angefertigt, in der ein Knochenbruch fast immer sichtbar ist. Werden Begleitverletzungen vermutet oder handelt es sich um kompliziertere Brüche mit Beteiligung der Gelenkfläche, wird häufig auch eine Computertomografie (CT) oder seltener eine Kernspintomografie (MRT) notwendig sein. In besonderen Fällen steht den Handexperten auch noch das Mittel der Gelenkspiegelung (Arthroskopie) zur Verfügung.

