

Checkliste Handchirurgie

Bearbeitet von
Hermann Krimmer, Reimer Hoffmann

überarbeitet 2009. Buch. 432 S. Hardcover
ISBN 978 3 13 102423 7
Format (B x L): 11 x 18 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Chirurgie > Orthopädie- und Unfallchirurgie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

34 Ganglion

34.1 Operationstechniken

Dorsales Ganglion an Handwurzel oder Handgelenk

- ▶ **Punktionstechnik:** Patient schließt die Faust und beugt das Handgelenk. Ganglion-nahe Lokalanästhesie. Ganglion mit großkalibriger Kanüle (2 – 3 mm) mehrfach anstechen und die muzinöse Flüssigkeit exprimieren, Kompressionsverband.
- ▶ **Operationstechnik:**
 - Narkose oder Plexusanästhesie und Blutleere.
 - Quere, den Hautfalten folgende Hautinzision, Retraktion der Sehnen. Darstellung des Ganglions und seines Stiels bis zur (meist skapholunären) Gelenkkapsel (Abb. 34.1 a).
- ▶ **Nachbehandlung:** Postoperativ reicht ein gepolsterter Verband über 3 – 5 Tage.



Vorsichtiges Vorgehen

- ▶ Beim Abtragen des Ganglions nicht zu radikal vorgehen, auf keinen Fall das skapholunäre Ligament schädigen! Unterbindung oder Umstechung des schlanken Ganglionstiels.
- ▶ Beim Abtragen eines breitbasigen Ganglions keine Kapselnaht.

Palmares Handgelenkganglion

- ▶ **Operationstechnik:**
 - Quere Inzision, mit Haken in die Länge ziehen; alternativ bogenförmige Längsinzision.
 - Präparation der A. radialis, die oft verborgen direkt auf der Palmarseite des Ganglions verläuft (Abb. 34.1 b).
 - Präparation bis auf das Gelenk (radiokarpal oder skaphotrapezial) und Entfernen des Ganglions.
- ▶ **Nachbehandlung:** Wie bei dorsalem Ganglion (s. o.).

Beugesehnscheiden-Ganglion

- ▶ **Operationstechnik:**
 - Quere Inzision (1 cm) in der Grundglied-Beugefalte.
 - Identifikation und Weghalten der Gefäß-Nerven-Bündel.
 - Darstellung des Ganglions auf der Beugesehnscheide (Abb. 34.2).

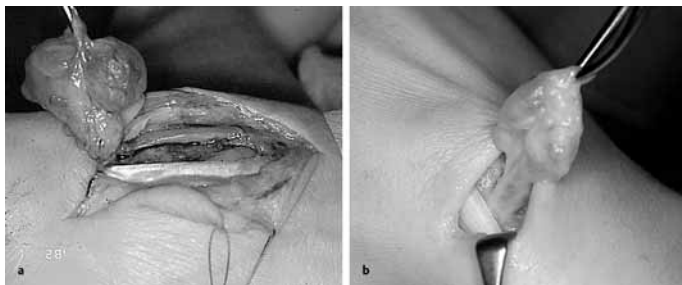


Abb. 34.1 • a, b Ganglion-Stielpräparation palmar (a). Beachte den Verlauf der A. radialis. Stielpräparation dorsal (b).



Abb. 34.2 • Beugeseh-
nenscheiden-Ganglion
(s. Text).

- Exzision mit Fensterung der Sehnenscheide.
- Kompressionsverband.

▶ **Nachbehandlung:** Frühe Mobilisation.

Mukoidzyste am Endgelenk

▶ **Operationstechnik:**

- Zirkuläre Umschneidung der Zyste und Exstirpation *mit* der Haut.
- Defektdeckung durch Vollhaut-Transplantat oder Transpositionsflappen.

▶ **Beachte:** Präpariert man die Zyste allein ohne die sie umgebenden Haut mit herauszunehmen, ist ein Rezidiv vorprogrammiert!

▶ **Nachbehandlung:** 1 Woche Ruhigstellung bis zum Einheilen des Transplantats.