

Sebastian Kluge  
Dr. med.

**Funktionelles „Outcome“ nach kompletter Versteifung des Handgelenkes bei degenerativer und posttraumatischer Handgelenksarthrose (unter Berücksichtigung verschiedener Arthrodesenplatten)**

Geboren am 10.03.1971 in Rosenberg  
Reifeprüfung am 25.05.1990 in Ludwigshafen/Rhein  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1992 bis WS 1998  
Physikum am 29.03.1995 an der Philipps-Universität Marburg  
Klinisches Studium in Marburg und Heidelberg-Mannheim  
Praktisches Jahr in Zürich, San Diego und Mannheim  
Staatsexamen am 18.05.1999 an der Universität Heidelberg-Mannheim

Promotionsfach: Chirurgie  
Doktorvater: Univ.-Prof. Dr. med. G. Germann

Anlässlich der Einführung einer neuen AO-Handgelenk-Arthrodesenplatte sollten die Ergebnisse der neuen Technik mit denen der bisherigen Technik (Verwendung einer konventionellen dynamischen Kompressionsplatte) verglichen werden. Darüber hinaus war es von großem Interesse zu überprüfen, ob die Behauptung stimmt, die Handgelenksarthrodese opfere die Beweglichkeit zu Gunsten einer vollständigen Beschwerdefreiheit. Weiterhin sollten exakte subjektive Parameter und funktionelle Daten erhoben werden, die es erlauben, in Zukunft die Ergebnisse der kompletten Handgelenksarthrodese mit denen der Teilarthrodesen oder anderen bewegungserhaltenden Verfahren zu vergleichen.

Der direkte Vergleich objektiver und subjektiver Patientendaten nach Handgelenksarthrodese konnte in Hinblick auf die Zielsetzung zeigen, dass die Versteifung des Handgelenkes bei posttraumatischen Handgelenksbeschwerden in der Regel zwar eine signifikante Schmerzreduktion gewährleistet, die oftmals propagierte Schmerzfreiheit nach Handgelenksarthrodese jedoch nur selten erreicht werden kann. Sowohl Restbeschwerden als auch deutliche Funktionseinschränkungen müssen bei diesem Verfahren in Kauf genommen werden, so dass hierdurch Alternativtherapien wie Teilversteifungen oder die Entfernung der proximalen Handwurzelreihe (PRC) einen anderen Stellenwert in der Auswahl der Therapieoptionen erfahren. Bei vergleichbarer Schmerzreduktion ist bei diesen Verfahren von einer erhaltenen Restbeweglichkeit und damit geringeren funktionellen Einschränkungen auszugehen.

Der DASH-Score zeigte eine hohe Korrelation mit gängigen, auf objektiven Daten basierenden Bewertungsschemata (Krimmer-Score, Mayo-Wrist-Score), was seine Erprobung bei anderen Operationsverfahren im Bereich der Handchirurgie rechtfertigt. Sollte sich auch hier eine statistische Signifikanz zeigen, könnte der DASH-Fragebogen zu einem hilfreichen „Instrument“ bei der Einschätzung des operativen Ergebnisses im prä- und postoperativen Vergleich sowie der Erfassung der Patientenzufriedenheit und funktioneller Einschränkungen werden. Als Vorteil gegenüber erwähnten Meßmethoden ist vor allem die einfache und schnelle Durchführbarkeit bei Verzicht auf die Erfassung objektiver Daten zu sehen.

Unterschiede zwischen der konventionellen dynamischen Kompressionsplatte und der neuen AO-Arthrodesenplatte konnten im postoperativen Vergleich nicht gefunden werden.