

Tony Eric Gentsch
Dr. med.

Koprävalenz des Komplexen Regionalen Schmerzsyndromes und des Karpaltunnelsyndromes in der Handrehabilitation

Fach/Einrichtung: Chirurgie
Doktormutter: Prof. Dr. med. Leila Harhaus

Ziel: Das Ziel der vorliegenden Arbeit war das retrospektive Ermitteln der Koprävalenz des Komplexen Regionalen Schmerzsyndroms und des Karpaltunnelsyndroms in der Handrehabilitation an der Klinik für Hand-, Plastische- und Rekonstruktive Chirurgie – Schwerbrandverletzentzentrum der Berufsgenossenschaftlichen Klinik Ludwigshafen.

Methodik: Untersucht wurden 791 Patienten retrospektiv und deren Patientendaten hinsichtlich medizinischer Vorgeschichte, Diagnose, Handrehabitativer Therapie, Änderung handspezifischer Messwerte in der Physio- und Ergotherapie im Laufe der Behandlung, Operativer Therapie und Outcome ausgewertet. Besondere Beachtung galt dabei vor allem der Dauer des Heilverfahrens sowie der Arbeitsfähigkeit bei Entlassung aus der Handrehabilitation.

Ergebnisse: In den Jahren 2009-2015 wurden insgesamt 157 Patienten wegen eines Komplexen Regionalen Schmerzsyndromes und / oder eines Karpaltunnelsyndromes in der Handrehabilitation stationär behandelt. Von den 157 Patienten wiesen 108 Patienten ein Komplexes Regionales Schmerzsyndrom ohne Karpaltunnelsyndrom, 30 Patienten ein Karpaltunnelsyndrom ohne Komplexes Regionales Schmerzsyndrom und 19 Patienten ein Komplexes Regionales Schmerzsyndrom und Karpaltunnelsyndrom auf. Bei 12 der 19 Patienten wurde das Karpaltunnelsyndrom erst durch die systematische, standardisierte, elektrophysiologische Untersuchung diagnostiziert. Es ergab sich somit eine Koprävalenz von 24/1000 der beiden Krankheitsbilder. Es resultierte ein hoch signifikanter Zusammenhang zwischen Komplexen Regionalen Schmerzsyndromen und Karpaltunnelsyndromen ($p < 0,0001$).

Die durchschnittliche Dauer des Heilverfahrens betrug bei Patienten, die nur an einem Komplexen Regionalen Schmerzsyndrom erkrankten 46,8 Wochen und unter Patienten die an einem Komplexen Regionalen Schmerzsyndrom und Karpaltunnelsyndrom erkrankten 44,8 Wochen. In der Länge der Heilverfahren ergab sich kein statistisch signifikanter Unterschied. Es konnten im gesamten Patientenkollektiv 90,6% aller Heilverfahren vor dem Ablauf der sozialmedizinisch bedeutsamen 78-Wochen-Grenze abgeschlossen werden. Insgesamt konnten 61 der 108 an Komplexen Regionalen Schmerzsyndromen erkrankten Patienten arbeitsfähig entlassen werden.

Schlussfolgerung: Aufgrund der Ergebnisse der Studie kann darauf geschlossen werden, dass Komplexe Regionale Schmerzsyndrome signifikant häufig mit Karpaltunnelsyndromen assoziiert sind. Die stationäre Handrehabilitation stellt eine effektive Therapie dar. In weiterführenden Studien gilt es Zusammenhänge beider Krankheitsbilder weiter zu erforschen um klinische Empfehlungen zu optimieren.