

PRESSEINFORMATION

Die distale Radiusfraktur ist – wie alle Verletzungsformen der Hand – ein Fall für den Handchirurgen

Die distale Radiusfraktur macht ein Viertel aller Frakturen aus und ist damit der häufigste Knochenbruch bei Erwachsenen. Handchirurgen verfügen über die notwendige spezialisierte Expertise, um diese – mitunter sehr komplexe - Verletzung erfolgreich zu behandeln. Allerdings: Längst nicht immer ist hierzulande gewährleistet, dass der Handchirurg auch tatsächlich die erste Anlaufstelle ist. Neben dem fachlichen Austausch über die neuesten Entwicklungen der Handchirurgie verfolgt der diesjährige Kongress der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie deshalb auch das Ziel, die herausragende Bedeutung ihres Fachgebiets für eine zeitnahe, adäquate Behandlung von Handverletzungen noch mehr ins öffentliche Bewusstsein zu rücken.

München, 11. Oktober 2017 - Im Volksmund meist „Handgelenksbruch“ genannt, handelt es sich bei der distalen Radiusfraktur genau genommen um einen handgelenksnahen (distalen) Bruch der Speiche (Radius), der oft durch einen Sturz auf das überstreckte Handgelenk (Colles-Fraktur), mitunter auch auf das gebeugte Handgelenk (Smith-Fraktur) verursacht wird. Bei älteren Menschen, die an einer Osteoporose erkrankt sind, ist eine distale Radiusfraktur besonders häufig.

Wie bei allen Handverletzungen zielt auch die Behandlung der distalen Radiusfraktur darauf ab, die normale Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit der Hand wiederherzustellen. Dies setzt voraus, dass die Knochenenden in ihre ursprüngliche Stellung gebracht werden. Eine solche Reposition erfolgt entweder konservativ (bei einem unkomplizierten Bruch ohne Gelenkbeteiligung) oder operativ. Ein chirurgischer Eingriff ist z.B. notwendig, wenn Begleitverletzungen wie Nerven- und Gefäßschäden, eine Beteiligung des Handwurzelknochens oder der Bänder des Handgelenks vorliegen – und somit ein hohes Risiko für (postoperative) Komplikationen und Folgeschäden besteht. „Weil die Hand ein kompliziertes Gebilde aus Nerven, Sehnen, Knochen, Muskeln und anderen Weichteilen ist, die zudem oft mikroskopisch klein in großer Feinheit zusammenspielen, verlangt gerade eine distale Radiusfraktur mit einem komplexen Verletzungsmuster nach der fachmedizinischen Kompetenz des Handchirurgen“, betont der Ärztliche Direktor der Klinik für Handchirurgie und Plastische Chirurgie der OKM Orthopädische Klinik Markgröningen Prof. Max Haerle.

Versorgung von (postoperativen) Komplikationen oft ungenügend

Die Wirklichkeit sieht jedoch oft anders aus. Denn in Deutschland wird eine komplizierte distale Radiusfraktur meist in einer unfallchirurgischen Klinik behandelt. „Ohne die gute Arbeit der Unfallchirurgen infrage zu stellen, fehlt oft die Expertise in der Chirurgie des Handgelenks“, sagt Prof. Haerle. Gleiches gilt für die gerade bei diesem Krankheitsbild so wichtige Nachbehandlung – im Allgemeinen ist es der niedergelassene Orthopäde, Unfallchirurg oder Hausarzt, der für die medizinische Betreuung und Überwachung des Heilungsverlaufs zuständig sind. „Treten

postoperative Komplikationen auf oder verläuft der Heilungsprozess nicht zufriedenstellend, finden die Betroffenen oft erst Monate oder Jahre nach der Verletzung den Weg zum spezialisierten Handchirurgen“, so Prof. Haerle. Dies könne zur Folge haben, dass der Patient lange arbeitsunfähig sei oder im Extremfall sogar in Frührente gehen müsse. Für ältere Patienten bestände zudem die Gefahr, dass sie sich nicht mehr selbst versorgen könnten. „Neben den möglicherweise schwerwiegenden Folgen für den einzelnen Patienten kommt noch hinzu, dass die unnötig hohen Krankenhaus- und Nachbehandlungskosten auch erheblich die Budgets des Gesundheitssystems und der Volkswirtschaft belasten“, ergänzt Prof. Haerle.

Größere öffentliche und gesundheitspolitische Anerkennung wäre wünschenswert

Verbessert werden könnte die medizinische Versorgungssituation von Patienten mit Handverletzungen durch eine größere gesundheitspolitische Anerkennung des Fachgebiets. Fakt ist: Bislang gibt es in Deutschland keinen eigenen Facharzt für Handchirurgie. Vielmehr ist „Handchirurgie“ eine Zusatzbezeichnung, die Fachärzte der Chirurgie, Orthopädie, orthopädischen Unfallchirurgie oder der Plastischen Chirurgie nach einer dreijährigen Weiterbildung erwerben. „Hier hinkt Deutschland im europaweiten Vergleich hinterher. In Ländern wie der Schweiz oder Schweden ist die Handchirurgie als eigenständiger Facharztstitel längst anerkannt“, erklärt Prof. Haerle, der bis vor wenigen Wochen Generalsekretär der Federation of European Societies for Surgery of the Hand (FESSH) war. Die FESSH setzt sich seit Jahren für eine europäisch einheitliche Struktur in der Versorgung aller Pathologien der Hand ein. So hat die FESSH u.a. die Akkreditierungsrichtlinien für Hand Trauma Zentren in Europa entwickelt und arbeitet an den Richtlinien der Europäischen Ärztekammer UEMS mit.

Derzeit ist nicht abzusehen, ob und wann die Bemühungen fruchten, die Handchirurgie hierzulande als eigenständiges Fachgebiet zu etablieren. Bis dahin sieht Prof. Haerle auch sich selbst und seine Kollegen in der Pflicht: „Was die Bedeutung unseres Fachgebiets betrifft, so müssen wir Handchirurgen unsere Aufklärungsarbeit weiter intensivieren, um so auch der Öffentlichkeit die enorme Wertigkeit der Handchirurgie näher zu bringen. Da eignen sich auch unsere Jahrestagungen hervorragend, um diesen schon erfolgreich begonnenen Prozess weiter voranzutreiben“, sagt Prof. Haerle.

Kontakt:

Prof. Dr. Max Haerle
Chefarzt
Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie
Orthopädische Klinik Markgröningen gGmbH (OKM)
Kurt-Lindemann-Weg 10
71706 Markgröningen

Tel: +49-7145/91-53103
Fax: +49-7145/91-53921
E-mail: max.haerle@okm.de
internet: www.okm.de