

Früher an Handchirurgie denken

Rheumatoide Arthritis schädigt zuerst die Hand- und Fingergelenke

In der Regel werden im Verlauf der rheumatoiden Arthritis zuerst die Hand- und Fingergelenke geschädigt. Handchirurgen betonten am EULAR-Kongress in Kopenhagen, dass eine allfällige Operation frühzeitig erfolgen sollte.

RENATE BONIFER

Selbst wenn die Erkrankung bei einem Patienten mit rheumatoider Arthritis gut kontrolliert scheint, könnten seine Hand- und Fingergelenke bereits schwer geschädigt sein, sagte der Handchirurg Professor Jagdeep Nanchahal vom Imperial College London. Man weiss, dass die kleinen Gelenke in Händen und Füssen als erste im Verlauf der rheumatoiden Arthritis angegriffen werden. So seien zwei Jahre nach Krankheitsbeginn bereits bei jedem zweiten Patienten Finger- und Handgelenke betroffen. Nach zehn Jahren ist dies bei 90 Prozent der Patienten der Fall und zwar in so gut wie allen Fällen beidseitig (95%).

Die Synvektomie, das Abtragen der entzündeten Gelenkhäute mit dem Ziel einer Schmerzreduktion und der Verbesserung der Beweglichkeit, sei im Zeitalter der Biologika sehr selten geworden, berichtete Nanchahal. Vielmehr gehe es den Handchirurgen heute darum, mithilfe eines frühzeitigen Eingriffs die Entwicklung irreversibler Deformationen zu verhindern. Mit der sogenannten MCPJ-Arthroplastik (metacarpophalangeal joint) wird versucht, Form und Beweglichkeit der Fingergelenke durch das Einsetzen von Endoprothesen wiederherzustellen. Überdies gehe es bei der Operation aber nicht nur um medizinische Aspekte, sagte Nanchahal. «Die Hand ist ein zweites Gesicht», sagte er und betonte, dass der kosmetische Erfolg des Ein-

griffs ebenfalls von grosser Bedeutung für die Patienten sei.

Rheumatologen stehen der MCPJ-Arthroplastik jedoch noch eher skeptisch gegenüber. So glaubten gemäss einer Umfrage nur 34 Prozent der Rheumatologen gegenüber 83 Prozent der Chirurgen, dass die MCPJ-Arthroplastik eine hilfreiche und sinnvolle Operation bei Patienten mit rheumatoider Arthritis sei. Den Grund hierfür sah Nanchahal in der geringen Zahl publizierter Studien zu diesem Thema. Leider würden darum viele Patienten zu spät an den Chirurgen überwiesen, nämlich erst dann, wenn die Deformationen irreversibel geworden sind. Nanchahal sprach sich in seinem Vortrag und der Diskussion mehrfach und ausdrücklich dafür aus, Patienten mit rheumatoider Arthritis rechtzeitig zum Handchirurgen zu überweisen. Gemäss aktueller Richtlinien wird eine Überweisung zum Chirurgen unter folgenden Bedingungen empfohlen: Verschlechterung der Gelenkfunktion, progrediente Deformation (Überweisung idealerweise vor dem Entstehen fixierter Deformationen), persistierende Schmerzen, Nervenkompression, Sehnenfunktionsstörungen inklusive Sehnenriss, persistierende lokale Synovitis. Biologika müssen drei bis vier Wochen vor der Operation abgesetzt werden, um kein zusätzliches Infektionsrisiko einzugehen. Sobald die Wunde wieder gut und vollständig verheilt ist, können sie wieder gegeben werden.

**European League Against
Rheumatism (EULAR),
Kopenhagen,
10. bis 13. Juni 2009**

Trends beim Ersatz grosser Gelenke

Hinsichtlich der Knie- und Hüftgelenke stellte die finnische Rheumatologin Dr. Tuulikki Sokka in ihrem Vortrag die provokante Frage, ob man im Zeitalter der Biologika überhaupt noch orthopädische Chirurgen benötige. Die Antwort war ein «Ja, aber ...». Schliesslich steigt die Zahl der arthrosebedingten Hüft- und Kniegelenkimplantationen mit der alternden Bevölkerung. Bei den Patienten mit rheumatoider Arthritis sei hingegen in der Tat ein Trend auszumachen, der für einen Rückgang der RA-bedingten Knie- und Hüftgelenkoperationen spreche, sagte Sokka. Die plausibelste Erklärung dafür seien die modernen Therapieangebote für Patienten mit rheumatoider Arthritis. Die Verbesserung des klinischen Status vieler RA-Patienten sei aber nicht nur den Biologika zu verdanken: «Wir reden zwar viel über die Biologika, aber wir wissen, dass sich die Aussichten für RA-Patienten bereits vor deren Einführung verbessert haben.»

Renate Bonifer

Quellen:

Clinical science session: When should we refer patients for surgery? EULAR-Kongress, Kopenhagen, 11. Juni 2009.
Abstract SP0074: Nanchahal J.: When should we refer patients for surgery: the wrist and hand?
Abstract SP0075: Sokka T.: Do we need orthopedic surgeons in the biologic era?