

Pressemeldung

9. Symposium der modernen Handchirurgie in Berlin

Am Freitag, den 29. November 2024 fand das 9. Symposium der modernen Handchirurgie im Pullman Berlin Schweizerhof mit insgesamt 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmern unter der wissenschaftlichen Leitung von **Dr. med. Michael Lehnert**, Berlin, und **Dr. med. Andreas Englert**, München, statt. Anschließend an das Vortragsprogramm wurde am 30. November in der Charité Universitätsmedizin Berlin ein anatomischer Workshop zur Handchirurgie angeboten.

Im Fokus der Veranstaltung stand der Austausch über den handchirurgischen Alltag in der Praxis. Auf Juzo's grünem Sofa traf sich die wissenschaftliche Leitung zum kontroversen Dialog über Tipps und Tricks in der Praxis bis hin zu Spezialfällen der Handchirurgie. Die Fachvorträge und die anschließende Diskussion sollten dafür genutzt werden, den Wissensstand und die therapeutischen Vorgehensweisen zu aktualisieren und ggf. zu standardisieren. Der handchirurgische Workshop trug insbesondere dazu bei, die persönlichen Skills zu trainieren und im direkten Austausch mit den Instrukteurinnen und Instruktoren Fragen und Techniken zu üben.

Zum Einstieg in das Vortragsprogramm gab **Dr. med. Tobias Topp**, Berlin, ein Update zur ulnaren Seitenbandverletzung MP1, dem sogenannten Skidaumen. Diese könne man sowohl konservativ als auch operativ behandeln. Für einen chirurgischen Eingriff sprach Topp sich aus, wenn der Daumen, im Gegensatz zum anderen Daumen, beispielsweise um mehr als 15° aufklappbar sei oder wenn es keinen Hinweis auf einen festen Bandanschlag gebe. Konservativ solle der Skidaumen für sechs Wochen immobilisiert werden, wobei nach 4 Wochen bereits Handtherapie beginnen solle, um den Daumen aus der Ruhestellung heraus zu bekommen.

PD Dr. med. Elias Volkmer, München, präsentierte, wie Fibrin, Stammzellen und hypoxische Konditionierung zu einer Verbesserung der Nervenheilung beitragen. So würde aktuell noch geforscht, wie Stammzellen auf Leitschienen angesiedelt werden können, ohne dass jene an Sauerstoffmangel absterben würden. Eine Vermutung sei, dass Stammzellen unter einer hypoxischen Präkonditionierung es ermöglichen osteogene Differenzierung zu bilden. Weiter führte Volkmer aus, dass eine Fibrin-Ummantelung einer Nervennaht oder eines Nervengrafts bereits möglich sei (off-label-use) und dies signifikant zur Nervenheilung beitragen würde.

Eine Einteilung der Strecksehnenverletzungen und -rupturen gab **Prof. Dr. med. Martin Jung**, München. So seien die Strecksehnenrupturen in acht Zonen einzuteilen, welche teilweise konservativ, teilweise operativ zu therapieren seien. Bei beiden Therapieformen sei darauf zu achten, dass Ergotherapie und Handtraining rechtzeitig aufgenommen würden, um die Funktion der Hand und der einzelnen Zonen wieder zu trainieren, zu dynamisieren und die Hand flexibel zu halten.

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Martin Lauterbach, Berlin, erläuterte, was bei Korrekturosteotomien an der Hand zu beachten sei. So müssten bei jeder Patientin und jedem Patienten die Ursache, der Ort und die Art der Fehlstellung erfasst werden, bevor die Therapie immer individuell entschieden werde. Hier müsse immer die Anatomie berücksichtigt werden. Es solle so wenig Osteosynthesenmaterial wie möglich bei der operativen Korrektur genutzt werden und es bedürfe einer intensiven funktionellen Nachversorgung. Außerdem gelte, dass je proximaler die Osteotomie sei, desto platter müsse diese sein.

In einer Diskussionsrunde unterhielten sich **Lehnert** und **Englert** über Sehnenengen bei Patientinnen und Patienten und darüber, wie hier therapiert werden könne. So würden beide eine Operation so lange wie möglich rauszögern und zuerst schauen, ob eine Therapie mit Cortison oder auch Ergotherapie anschlage. Erst wenn die Betroffenen nach vier bis sechs Wochen immer noch Schmerzen hätten, würden die beiden Handchirurgen eine Operation in Betracht ziehen.

Dr. med. Caroline Dereskewitz, Hamburg, klärte darüber auf, dass der Einsatz von Platelet Rich Plasma (PRP) in der Handchirurgie kein Mythos sei, wenn man PRP optimal einsetze. Hier sei die richtige Gewinnung und Dosierung essentiell, um PRP richtig zu verwenden. Auch ist die Aktivierung des Stoffes obligat, um die gewünschten Ergebnisse zu erhalten. Unabhängig

davon sei es absolut unerlässlich, betroffene Areale adäquat chirurgisch zu debridieren und vorzubereiten. PRP sei zudem auch keine „Stand-alone“ Lösung, aber eine effektive zusätzliche Therapie.

Das komplexe regionale Schmerzsyndrom (CRPS) könne noch bis zu vier Monate nach einem Trauma entstehen, so **Dr. med. Andreas Kopf, EDPM**, Berlin. Zudem sei die Diagnose sehr anspruchsvoll, die Therapie noch anspruchsvoller. Betroffene sollten damit rechnen, dass man mindestens zwölf Monate Symptome und Schmerzen habe. CRPS könne man mit Steroiden, Physio- und Ergotherapie und Analgetika behandeln. Bei ausbleibendem Therapieerfolg könne im Einzelfall eine einmalige stationäre Dauerinfusion von Ketamin in Betracht gezogen werden.

Auch bei der Lunatumnekrose sei die Diagnose und Diagnostik herausfordernd, da man jene oft erst spät feststellen würde, berichtete **Prof. Dr. med. Peter Hahn**, Bad Rappenau. Die Therapie sei individuell und speziell an das Alter der Patientinnen und Patienten anzupassen. Bei Kindern solle primär eine konservative Therapie in Betracht gezogen werden, während bei Erwachsenen und älteren Menschen eine operative Therapie meist die erste Wahl sei.

Das 9. Symposium der modernen Handchirurgie endete mit dem anatomischen Workshop in der Charité Universitätsmedizin Berlin am 30. November. Dort konnten Ärztinnen und Ärzte in den direkten Austausch mit den Instrukteurinnen und Instruktoren treten und ihre operativen Methoden praktisch üben.

Julius Zorn GmbH

Juzo mit Hauptsitz im bayerischen Aichach wurde 1912 in Zeulenroda (Thüringen) gegründet und beschäftigt weltweit über 1.200 Beschäftigte. Mit der Schwesterfirma in den USA und den verschiedenen Tochterfirmen und Vertriebsorganisationen in Europa und Kanada bedient der Hersteller medizinischer Hilfsmittel einen internationalen Markt. Als Spezialist mit über 100 Jahren Erfahrung in der Kompressionstherapie hat Juzo es sich zur Aufgabe gemacht, die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu verbessern und Beschwerden nachhaltig zu lindern. Dafür produziert das Unternehmen innovative Produkte größtenteils „Made in Germany“ aus den Bereichen Phlebologie, Lymphologie, Narbenmanagement und Orthopädie wie Kompressionsversorgungen in Rund- und Flachstrick sowie Bandagen und Orthesen. Neben den Produkten der Fachhandelsmarke Juzo gibt es die Juzo Akademie mit Fortbildungen u.a. für den medizinischen Fachhandel, die Marke sportomedix mit hochfunktionellen Produkten für ambitionierte Sportlerinnen und Sportler und die Marke EquiCrown mit medizinischen Kompressionsbandagen für Pferde. Mit Hightech, Handarbeit und Herzblut fertigen die Mitarbeitenden bei Juzo fortschrittliche und individuelle Lösungen für mehr Lebensfreude in Bewegung. Weitere Infos unter juzo.de

Pressekontakt:

Laura Schultes

Tel. 08251 901 577

E-Mail: laura.schultes@juzo.de