



„Im Gegensatz zur klassischen Operationsmethode bleibt bei der perkutanen Nadelfasziotomie das krankhafte Gewebe in der Hand, es wird nur die Handfunktion verbessert.“

Dr. Frank Nienstedt, Facharzt für allgemeine Chirurgie und Orthopädie

ERNÄHRUNGS-TIPP

Vitamin D – das kleine Multitalent



von Julia Zacherl

Wer kennt sie nicht, die Frühjahrsmüdigkeit? Aber woher kommt Sie? Warum gerade, wenn draußen alles aufwacht und anfängt zu grünen und zu blühen? Es gibt hierfür nicht nur eine Ursache. Aber eine davon kann das Fehlen von Vitaminen, besonders von Vitamin D, sein.

Allgemein haben wir im Frühjahr weniger Vitamine, weil es kaum frisches Obst und Gemüse gibt, das uns normalerweise mit Vitaminen versorgt. Bei Vitamin D ist es etwas anders. Das nehmen wir nicht (nur) über die Nahrung auf, sondern es wird von unserem Körper auch selbst produziert. Dazu muss man nur in die Sonne gehen. Denn mit den Strahlen der Sonne kann die Haut Vitamin D produzieren. In der kalten Jahreszeit aber gehen wir nicht mit T-Shirt und kurzen Hosen raus, so dass während des Winters nur an wenig Haut Sonne kommt und so nur wenig Vitamin D hergestellt werden kann. Das merken manche Menschen an der Müdigkeit.

Vitamin D hat viele Funktionen. So ist es beim Einbau von Kalzium in die Knochen und die Zähne beteiligt. Auch ist es ein wichtiger Faktor für ein starkes Immunsystem sowie für die Regulation des Blutdrucks und des Flüssigkeitshaushaltes. Es ist also multifunktional.



Aktuell hört man öfter, dass Vitamin D vor einer Covid-19-Infektion schützt. Das stimmt so nicht. Vor einer Covid-Infektion bzw. einem schweren Verlauf kann man sich schützen, indem man vorher sein Immunsystem stärkt, indem man grundsätzlich einen gesunden Lebensstil pflegt. Wer sich ausgewogen ernährt, möglichst frische Lebensmittel isst, nicht raucht, kaum Alkohol trinkt und kein Übergewicht hat, schützt sich am besten vor einer Infektion oder einem schweren Verlauf. Dies gilt aber nicht nur für Covid-19, sondern für alle ansteckenden Krankheiten. Die Einnahme von Vitamin D hilft also nur indirekt bei Covid-19.

Wer einen Vitamin D-Mangel hat, hat eine erhöhte Anfälligkeit für grippale Atemwegserkrankungen und auch Covid. Erhöht man den Spiegel des Vitamin D, stärkt man sein Immunsystem und das ist dann besser in der Lage, den Erreger zu bekämpfen. Deshalb: Gehen Sie raus und tanken Sie Sonne! ☺

Die Krankheit der krummen Finger

HANDCHIRURGIE: Wucherung des Bindegewebes in der Hand krümmt die Finger – Schränkt Lebensqualität stark ein

BOZEN (wib). Tasten, greifen, halten, tippen: Die Hände gehören zu den wichtigsten Werkzeugen des Menschen. Das wird den allermeisten erst dann bewusst, wenn sie ihre Hände nicht mehr wie gewohnt einsetzen können. Das ist beim Morbus Dupuytren der Fall, einer krankhaften Veränderung des unter der Haut der Hohlhand und der Finger liegenden Bindegewebes. Die Folge sind gekrümmte Finger, die sich nicht mehr strecken lassen.

Beim Morbus Dupuytren bzw. der Dupuytren'schen Erkrankung handelt es sich um eine gutartige Wucherung des Bindegewebes in der Handfläche. Das Bindegewebe der Handfläche beginnt sich umzustrukturieren und zu verhärten. „Zu Beginn der Erkrankung bilden sich kleine Knoten und Stränge in der Handinnenfläche“, erklärt Dr. Frank Nienstedt, Facharzt für allgemeine Chirurgie und Orthopädie und Experte für Handchirurgie. „Beim Fortschreiten der Krankheit werden auch die in die Finger ziehenden Ausläufer der Bindegewebsplatte betroffen. Durch Schrumpfung der krankhaften Stränge kommt es zu einer Einkrümmung der Finger.“ Diese können dann nicht mehr gestreckt werden und krümmen sich immer mehr in Richtung Handinnenfläche. Eine handchirurgische Visite sollte dann in Betracht gezogen werden, wenn die Hand nicht mehr flach auf den Tisch gelegt werden kann.

Meistens sind der Ringfinger und der kleine Finger betroffen, prinzipiell kann die Krankheit aber jeden Finger betreffen. Häufig

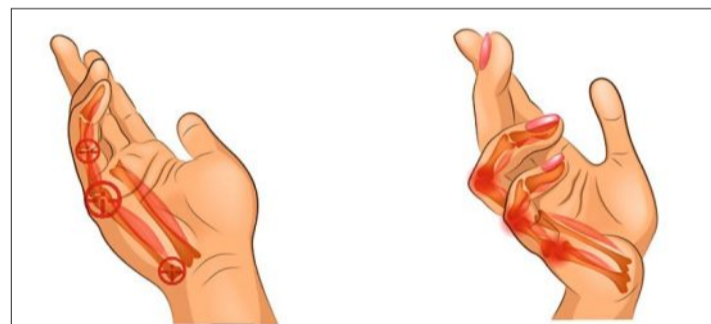


Wenn sich die Finger nicht mehr durchstrecken lassen, dann ist das nicht nur ein ästhetisches Problem. Alltägliche Handbewegungen werden zum Problem. Deshalb sollte man die Krankheit unbedingt behandeln lassen. Shutterstock

treten die Beschwerden auch auf beiden Händen auf. Die Dupuytren'sche Erkrankung ist in der Regel nicht schmerzhaft. Greifen, tasten oder ein Lenkrad umfassen wird mit derart verkrümmten Fingern aber schwierig bis unmöglich, die Funktionsfähigkeit der Hand und die Lebensqualität des Betroffenen werden stark eingeschränkt.

Der Verlauf der Krankheit ist sehr unterschiedlich. Meist verläuft sie schleichend und kommt mitunter auch zum Stillstand. Es hat sich gezeigt, dass die Krankheit aggressiver und schneller voranschreitet, je jünger die Betroffenen sind. In der Regel sind die Patienten, die mit dieser Krankheit bei einem Facharzt vorstellig werden, zwischen 50 und 60 Jahre alt.

Über die Ursache dieser Krankheit gibt es nur Hypothesen, sagt Dr. Nienstedt. Bekannt ist eine gewisse erbliche Vorbelastung.



Das Bindegewebe in der Hand, das bis in die Finger zieht, verhärtet sich, dadurch krümmen sich die Finger zur Handinnenfläche. Shutterstock

Der Morbus Dupuytren gilt auch als klassische Handerkrankung des Nordens, die vor allem Abkömmlinge der Kelten betrifft. Weil die bekannteste keltische Volksgruppe die Wikinger sind, wird Morbus Dupuytren häufig auch Wikingerkrankheit genannt. Bekannter und von Ärzten verwendet wird allerdings ihre Benennung nach ihrem Entdecker, dem französischen Chirurgen Ba-

ron Guillaume Dupuytren, der die Symptome 1832 erstmals genau beschrieb.

In Deutschland sind geschätzt 1,3 bis 1,9 Millionen Menschen betroffen. Männer leiden viel häufiger als Frauen unter der Krankheit bzw. bei ihnen tritt sie häufiger bereits in jüngeren Jahren auf. Auch in Südtirol ist die Krankheit durchaus verbreitet, wie Dr. Nienstedt festgestellt hat,

der in Hamburg geboren, aber seit vielen Jahren in Bozen und Meran tätig ist.

Ein erfahrener Arzt erkennt die Krankheit meist auf den ersten Blick. Um mögliche andere Ursachen auszuschließen – etwa Weichteilneubildungen oder Arthrose der Fingergelenke – können Magnetresonanztomographie- oder Röntgenuntersuchungen zur Diagnose durchgeführt werden.

Weil die Dupuytren'sche Kontraktur mehr als nur ein ästhetisches Problem ist, sondern das Leben stark einschränkt, sollte sie behandelt werden. Standardmäßig ist dies eine Operation, bei der das wuchernde Gewebe großflächig aus der Handfläche und den Fingern entfernt wird. Mittlerweile kommen aber zunehmend alternative und vor allem schonendere Methoden zur Anwendung, um die Fingerbeweglichkeit wiederherzustellen (Bericht unten). © Alle Rechte vorbehalten

Kleine Nadelstiche ersetzen aufwendige OP

BEHANDLUNG: Bei perkutaner Nadelfasziotomie wird Bindegewebe nicht entfernt, sondern durch Nadelstiche gelockert – Weniger Risiken

BOZEN (wib). Bei der Behandlung von Morbus Dupuytren kommt zunehmend eine schonendere und risikoärmere Methode zur Anwendung als bisher.

Die klassische Behandlung des Morbus Dupuytren war lange Zeit eine Operation in regionaler Anästhesie oder Vollnarkose, bei der die Handinnenfläche geöffnet wurde, um das wuchernde Bindegewebe so radikal wie möglich aus der Hohlhand und den Fingern herauszulösen. „Je nach Ausdehnung und Aggressivität der Erkrankung sind verschiedene Schnittführungen möglich“, erklärt Dr. Frank Nienstedt. So wurde und wird häufig die sogenannte „open palm“-Technik gewählt, bei der absichtlich der quere Hautschnitt in der Hohlhand offengelassen wird, um einen ausreichenden Abfluss der Sekrete zu gewährleisten. Innerhalb von etwa 4 Wochen schließt sich die Wunde spontan. Die Risiken und Komplikationen bei einem derart großen Eingriff sind freilich nicht zu unterschätzen. Abgesehen davon benötigen die Wunden eine längere Heilungszeit, regelmäßige Verbandwechsel und das Entfernen der Nähte. Nach etwa 4 bis 6 Wochen, mitunter auch mit Physiotherapie und Schienentherapie, kann die Hand dann wieder normal eingesetzt werden. Mittlerweile hat sich eine komplikationsärmere Methode eta-



Links die Hand nach herkömmlicher Operation, bei der das Bindegewebe großflächig aus der Hand entfernt wird, rechts das Lockern des Gewebes mit Injektionsnadeln. Shutterstock/www.handservice.it



bliert. Es handelt sich um die perkutane Nadelfasziotomie, die – wie die Krankheit selbst – von Franzosen erstmals beschrieben und entwickelt wurde: von den Rheumatologen Henri Lellouche und Jean-Luc Lermusiaux. Dabei wird die Handfläche nicht mehr geöffnet, sondern in Lokalanästhesie werden die verhärteten Bindegewebsstränge mit sehr dünnen Nadeln perforiert. Dadurch wird die Wucherung derart geschwächt, dass sich die verkrümmten Finger unter Zug wieder öffnen.

„Im Gegensatz zur klassischen Methode bleibt das krankhafte Gewebe in der Hand, es wird nur die Handfunktion verbessert“, er-

klärt Dr. Nienstedt. Im Idealfall könne die Fingerkrümmung vollständig beseitigt werden. „Während der Operation werden ständig Sensibilität und aktive Beugung der Finger geprüft, um Nerven- und Sehnenverletzungen zu vermeiden“, erklärt der Facharzt. Falls der Patient entsprechende Rückmeldungen geben sollte, muss der Eingriff abgebrochen und die Standard-Technik zu einem späteren Zeitpunkt angewandt werden.

Nach der perkutanen Nadelfasziotomie bekommt der Patient einen einfachen Verband, der nach 3 Tagen abgenommen wird. Einfache Tätigkeiten können sofort nach dem Eingriff durchge-

führt werden. Alle Finger können und sollen sofort bewegt werden. Nur kräftiges Zugreifen und direkte Druckbelastungen sollten in den ersten 3 Wochen vermieden werden. Patienten mit ausgeprägten Kontrakturen erhalten nach der Operation eine Nachtschiene für 3 bis 4 Monate.

Durch den Verzicht auf die meist ausgedehnten Hautschnitte zur Entfernung des Bindegewebes ist diese Methode komplikations- und risikoärmer, allerdings ist die Rezidivrate (Wiederauftreten der Krankheit) höher als bei der klassischen OP-Methode. Sie liegt bei etwa 15 bis 20 Prozent, erklärt Dr. Nienstedt, der bereits über 50 solcher Eingriffe in Südtirol durchgeführt hat. Die perkutane Nadelfasziotomie kann dann aber problemlos erneut durchgeführt werden. Nicht mehr durchgeführt werden kann eine Behandlung mit dem Enzym Kollagenase, weil das entsprechende Medikament vom Markt genommen wurde. Die Therapie mit Kollagenase – das Medikament wurde direkt in das Bindegewebe gespritzt – zielte darauf ab, das in der Handinnenfläche gebildete krankhafte Kollagen aufzulösen. Es war eine schonende Therapie, die auch bei ausgeprägten Kontrakturen einsetzbar war. © Alle Rechte vorbehalten

Merano
MEDICAL CENTER

Termine
auch am
Wochenende!

- Covid 19 Tests (PCR in 24 Stunden, Antigen-, Antikörpertests)
- Fachvisiten & spezialisierte Dienste
- Ästhetische Medizin

Zuegg Str. 24/A · Meran · T +39 0473 233689