

## Andere Nervensyndrome

Nebst den häufig bekannten Nerveineengungen, die den Mittel- oder Ellenrerven betreffen, also dem Karpal- und dem Kubitaltunnelsyndrom, werden auch viele weitere Kompressionssyndrome, gutartige Tumoren oder Verletzungen von Nerven durch die Handchirurgie behandelt. Dabei spielt es grundsätzlich keine Rolle, ob diese an den Händen, den Beinen, oder am Körperstamm betroffen sind.

Ein typisches Kompressionssyndrom ist die Einengung des Ellenrerven im Bereich des Handgelenkes in der sog. Loge-de-Guyon. Neben spezifischen Symptomen und der klinischen Untersuchung, erfolgt die weitere Abklärung mit einer Elektro-neurographie sowie mit Ultraschall, um eine Einschätzung der Kompression zu ermöglichen.

Häufig muss das Loge-de-Guyon-Syndrom operativ behandelt werden.

Im Bereich des Unterarmes kann der Mittelnerv (Nervus medianus) nicht nur im Karpaltunnel eingeklemmt werden, sondern auch im M. pronator teres oder im Bereich des Oberarmes.

Ungefähr auf der gleichen Höhe besteht auch eine typische Engstelle für den Speichennerv (Nervus radialis), der durch den M. supinator komprimiert werden kann.

Beide letztgenannte Diagnosen können in der Regel anfangs konservativ behandelt werden. Reicht dies nicht zur Beschwerdelinderung erfolgt häufig die operative Befreiung des jeweiligen Nervs.

Schwannome sind die häufigsten (gutartigen) Tumore, die die Nerven an der oberen und unteren Extremität betreffen. Typischerweise fallen Schwannome durch eine schmerzlose Schwellung auf – bei der Diagnosestellung hilft der Ultraschall. Grundsätzlich empfehlen wir die Entfernung, schon allein, um die Diagnose sichern zu können. Ein Übergehen zu einem bösartigen Tumor ist dabei extrem selten.

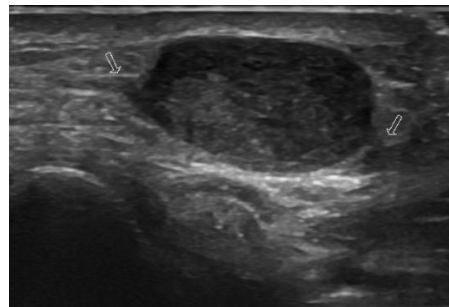


Abb. 1: Schwannom im Ultraschall

Frische Nervenverletzungen sollten genäht werden, um dem Nerven eine optimale Erholungschance zu bieten.



Abb. 2 Mikrochirurgischer Faden, der für eine Nervennaht benutzt wird, im Vergleich zu einem Streichholz

Chronische Nervenverletzungen können durch Transplantation eines funktionell weniger wichtigen oder eines Spendernervs rekonstruiert werden.

Sollte die Wiederherstellung der Funktion durch die Rekonstruktion eines Nervs nicht möglich sein, kann in einige Fällen, durch Muskel- oder Sehnenumlagerung, eine Verbesserung erreicht werden.