

# Einengung des 1. Strecksehnenfaches am Handgelenk

(Tendovaginitis stenosans de Quervain)



Klinik für Handchirurgie  
der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH  
Bad Neustadt/Saale



# EINENGUNG DES 1. STRECKSEHNENFACHES AM HANDGELENK

(Tendovaginitis stenosans de Quervain)

Synonyme : Tendovaginitis stenosans de Quervain, TVS de Quervain

## Definition

Die Strecksehnen des Handgelenkes, der Finger und des Daumens verlaufen am körperfernen Ende der Speiche in sechs getrennten Sehnenfächern. Unter einer Tendovaginitis stenosans de Quervain versteht man die Einengung des ersten Strecksehnenfaches auf der Daumenseite der Speiche. Durch dieses Strecksehnenfach verlaufen die Sehnen des kurzen Daumenstreckmuskels (M. extensor pollicis brevis) sowie des langen Daumenabspreizmuskels (M. abduktor pollicis longus).

## Entstehung

Die Einengung des Sehnenfaches entsteht häufig durch übermäßige Beanspruchung der Sehnen bei ungewohnten Arbeitsbelastungen. Frauen sind hiervon etwa achtmal häufiger betroffen als Männer.

Normalerweise gleiten die Sehnen glatt in ihrem Sehnenfach, da das Gewebe in diesen Fächern einen feinen Flüssigkeitsfilm produziert. Bei zu großer Beanspruchung der Sehnen kann die Menge des Flüssigkeitsfilms nicht mehr ausreichend sein und die Sehnen reiben in ihren Fächern. Durch diesen Reiz schwellen die Sehnenfächer an und engen die Sehnen ein, die daraufhin ihrerseits ebenfalls anschwellen und in ihrer Sehnen Scheide stecken bleiben können. Bei manchen Menschen ist das erste Strecksehnenfach zudem in sich noch unterteilt, sodass der Raum für die Sehnen bereits von sich aus kleiner ist. Diese Menschen haben ein höheres Risiko, die Erkrankung zu entwickeln. Als Folge der „Entzündung“ können die Sehnen mit ihren Sehnen Scheiden verkleben, was das Gleiten erschwert und die Beschwerden weiter verstärkt.

## Symptome

Die Daumenseite des Handgelenks schmerzt bei Bewegungen der Hand zur Kleinfingerseite hin, z.B. beim Öffnen von Dosen oder beim Auswringen von Lappen oder einfach bei Bewegungen des Daumens. Die Sehnen können dabei auch gelegentlich in ihrem Sehnen-

fach „hängen“ bleiben. Häufig entwickelt sich auch eine schlauchförmige Schwellung auf der Speichenseite des Handgelenks direkt über dem betroffenen Sehnenfach. Die Beschwerden können sowohl plötzlich über Nacht auftreten oder sich auch allmählich entwickeln.

## Diagnostik

Im Vordergrund sollte zunächst die gründliche Erhebung der Krankengeschichte stehen, die bereits viele Hinweise auf die richtige Diagnose geben kann. Bei der klinischen Untersuchung ist der Bereich über dem 1. Strecksehnenfach druckempfindlich. Besonders typisch für die Erkrankung sind Schmerzen beim sogenannten Finkelsteintest. Hierbei wird der Daumen des Patienten in die Handfläche des Patienten hinein gebeugt und eine ruckhafte Bewegung des Handgelenks in Richtung Elle durchgeführt. Während diese Bewegung bei Gesunden kaum Beschwerden hervorruft, ist sie für die betroffenen Patienten in der Regel extrem schmerzhaft. Obwohl die Sehnen und die sie umgebenden Strukturen im Röntgenbild nicht sichtbar sind, kann es sinnvoll sein, ein Röntgenbild anzufertigen, um Erkrankungen wie z.B. Arthrosen des Daumens und des Handgelenks als mögliche Ursachen der Beschwerden auszuschließen. Weitere Erkrankungen mit ähnlichem Beschwerdebild sind z. B. Einklemmungen von Nerven im Bereich des Unterarms.

## Differenzialdiagnose

Erkrankungen, die ähnliche Beschwerden hervorrufen können, sind eine Daumensattelgelenksarthrose, eine Arthrose des Handgelenks, Überbeine (Ganglien) in diesem Bereich, seltene Tumore oder Reizzustände der sensiblen Nerven, die in diesem Bereich verlaufen.

## Therapie

Prinzipiell kommen eine nicht-operative und eine operative Behandlung in Frage. Anfänglich ist es oft möglich, die Beschwerden durch konservative Maßnahmen erfolgreich zu behandeln. Neben einer kurzfristigen Ruhigstellung des Daumens mittels eines Gipsverbandes oder einer Schiene kommen entzündungshemmende Medikamente, die die Abschwellung fördern, zur Anwendung. Eine weitere Option ist das Einspritzen von Kortison direkt in das Strecksehnenfach. Wir selbst sind jedoch mit solchen Injektionen zurückhaltend, da die Gefahr der Verletzung des oberflächlichen Astes des Speichennervs recht hoch ist. Erst wenn diese Möglichkeiten ausgeschöpft sind und nach etwa 4 Wochen keine Besserung der Beschwerden eintritt, oder bei sehr starken Beschwerden, sollte eine chirurgische Therapie in Betracht gezogen werden.



Die Operation erfolgt ambulant unter Verwendung einer örtlichen oder regionalen Betäubung. Die Haut über dem ersten Strecksehnenfach wird mit einem kurzen Schnitt eröffnet und das Sehnenfach in seiner Länge gespalten. Besonders muss dabei auf einen oberflächlichen Ast des Speichennervs geachtet werden, der im Bereich des Operationsgebietes verläuft. Bei vielen Patienten verläuft die Sehne des kurzen Daumenstreckers in einem eigenen kleinen Kanal innerhalb des Streckfaches. Dieser muss dann zusätzlich geöffnet werden. Nachdem das problemlose Gleiten der Sehnen überprüft wurde, wird die Operationswunde verschlossen.

Nach der Operation wird nur ein dünner Verband angelegt, so dass der Daumen sofort nach der Operation voll bewegt werden kann, um ein erneutes Verkleben der Sehnen zu verhindern. Die Operationswunde sollte durch den weiterbehandelnden Hausarzt regelmäßig kontrolliert werden. Die Hautfäden können am 14. Tag nach der Operation entfernt werden.

## Mögliche Komplikationen

Typische Komplikationen sind Vernarbungen im Bereich der freigelegten Sehnen, ein Wiederauftreten der Erkrankung und eine Irritation des oberflächlichen Speichennervs.



Kontakt:

### **Klinik für Handchirurgie**

der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt  
Salzburger Leite 1  
97616 Bad Neustadt an der Saale

Telefon: +49 (0)9771/66-2888  
Telefax: +49 (0)9771/65-9201  
E-Mail: [ad@handchirurgie.de](mailto:ad@handchirurgie.de)  
Internet: [www.handchirurgie.de](http://www.handchirurgie.de)

