

Tätigkeitsbericht des gemeinsamen Arbeitskreises „Hand- und Mikrochirurgie“ 2010

Wien, 30.9.2010

Hauptthemen der diesjährigen Zusammenarbeit:

1. Erfassung und Aufarbeitung der Kahnbeinfrakturen und Kahnbeinpsseudarthrosen.
2. Schmerzsyndrome nach Nervenverletzung unter besonderer Berücksichtigung der Hand
3. Faszien und Gleitgewebe - nicht nur ein Füllgewebe: 2 Originalarbeiten zum Thema als pdf in der Anlage
4. Bericht über: 10th CONGRESS OF THE EUROPEAN FEDERATION OF SOCIETIES FOR MICROSURGERY E.F.S.M. AND 1st INTERNATIONAL MEETING OF MICROSURGICAL SOCIETIES Genua 20-22.5.2010

HANDCHIRURGIE

1. Erfassung und Aufarbeitung der Kahnbeinfrakturen und Kahnbeinpsseudarthrosen.

Grundlage dazu waren nicht nur Zahlen des ÖBIG, sondern vor allem auch die medizinische Datendokumentation der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, deren Beibehaltung wir massiv nachgefordert haben und vielseitig um Unterstützung gebeten haben. Es musste mit allen Mitteln verhindert werden, dass die Abteilung MEDOK nicht den geplanten Einsparungsmassnahmen unterliegen wird.

Die Analyse der Daten haben uns österreichweit unterschiedliche Behandlungsstrategien aufgezeigt. Besonderes Augenmerk wurde auf die primäre Diagnostik gerichtet. Nachweislich und sehr gut in der Literatur belegt ist die unumgängliche CT Untersuchung in Längsachse des Kahnbein. MRT Diagnostiken können nur zur generellen Verletzungsdiagnostik herangezogen werden, ist aber derzeit zur Frakturklassifikation und eventuellen Operationsplanung ungeeignet.

Daher hat man sich auf folgenden Algorithmus für Diagnostik und Therapie geeinigt:

Diagnostik:

Röntgen CT:

Kahnbein ap und seitlich mit ergänzender Stecher Aufnahme.

Alternativ Kahnbein 4er Serie und Stecher Aufnahme.

Nach 14 Tagen bei entsprechender Klinik CT Untersuchung (in

Ausnahmefällen, bei mangelnder Verfügbarkeit Kahnbein 4erSerie und Stecher Aufnahme

Therapie:

Kahnbeinfrakturen:

Konservative Therapie:

8 Wochen Ruhigstellung und anschließend Röntgenkontrollen

Operative Therapie:

Schraubenosteosynthese

3 Wochen Ruhigstellung mit abnehmbarer thermoplastischer Schiene.

2-3 Monate keine schweren manuellen Tätigkeiten.

Nach Abnahme CT Untersuchung

Bei ungeklärter Heilung CT Untersuchung nach 3 und 6 Monaten.

Kahnbeinpseudarthrosen:

ausschließlich operative Therapie:

Schrauben-/ Plattenosteosynthese

Nach Operation 6 Wochen Ruhigstellung mit dorsopalmarer Schiene und Daumenring

MIKROCHIRURGIE

Im Rahmen der diesjährigen Arbeitskreisbesprechungen wurden folgende Themen ausführlich diskutiert:

- 2. Schmerzsyndrome nach Nervenverletzung unter besonderer Berücksichtigung der Hand.**
- 3. Faszien und Gleitgewebe - nicht nur ein Füllgewebe: 2 Originalarbeiten zum Thema als pdf in der Anlage**

**4. Bericht über: 10th CONGRESS OF THE EUROPEAN FEDERATION OF SOCIETIES FOR
MICROSURGERY E.F.S.M. AND 1st INTERNATIONAL MEETING OF MICROSURGICAL
SOCIETIES Genua 20-22.5.2010**

Weiters wurde das internationale Symposium

**“3rd Vienna Symposium on Surgery of Peripheral Nerves - Present State of Peripheral Nerve
Surgery and how to achieve further improvement”**

vorbereitet und ausgerichtet. 110 Kollegen mit der Spezialisierung “Peripheral Nerve Surgery” aus 34
Ländern haben daran teilgenommen. Es wurden folgende Themen behandelt:

1. Progress in Basic Research

We want to know new facts about better understanding of the function of peripheral nerves and
how one could improve or accelerate nerve regeneration.

2. Bridging Defects

- Autografts (free, vascularised)
- Allografts
- Alternatives

3. Donor site morbidity 4 End to Side Coaptation

- Experimental research.
- Clinical application

5. Brachial Plexus Lesions:

Strategies to treat complete lesions with four or five root avulsions

6. Brain Plasticity

7. Pain

[\(http://www.medacad.org/pns2010/\)](http://www.medacad.org/pns2010/)

Abstracts zu den entsprechenden Vorträgen werden online zur Verfügung gestellt.

In Zukunft werden weiterhin die Arbeitskreisbesprechungen gemeinsam 3 Mal im Jahr durchgeführt.
Die Ergebnisse werden zusammenfassend als Jahresüberblick bei der Arbeitskreissitzung während
des Unfallchirurgenkongresses abschließend präsentiert und diskutiert.

Thema für das kommende Jahr wird die Diagnostik, Therapie und Nachbehandlung der Weichteilverletzungen sein. Aus mikrochirurgischer Sicht sollen dazu freie, gestielte Weichteildefektdeckungen mit und ohne Nervenverletzung österreichweit erfasst, aufgearbeitet und die Ergebnisse analysiert werden.

Termine für die Arbeitskreissitzungen wurden für 16.12.2010, 24.2.2011 und 16.6.2011 festgelegt.

Die Arbeitskreissitzungen werden im Unfallkrankenhaus Lorenz Böhler in Wien stattfinden.

Dr. Martin Leixnering

Doz Dr R. Schmidhammer