



Dr. Paul Preisser  
<https://handchirurgie.org>

## Strecksehnenabriss am Endgelenk

**Die zum Finger führenden Strecksehnen verlieren ab dem Fingergrundgelenk ihren Sehnencharakter und laufen bandförmig mit ihren flächenhaften Zügeln. Die letzten Anteile setzen an der Basis des Fingerendgelenk an.**



Aus medizinisch ich nicht näher bekannter Ursache kann es zu einer Auflockerung der Sehnenstruktur unmittelbar am knöchernen Ansatz am Endglied kommen. Es ist dann möglich, dass die Sehne hier auch ohne wesentliches Trauma abreißt. Dies kann zum Beispiel beim Bettenmachen oder beim Anziehen der Hose passieren. Im Regelfall ist dies auch nicht weiter schmerzhaft. Unmittelbar nach dem Ereignis resultiert eine Beugestellung im letzten Fingerendgelenk. Nicht immer weiß die Sehne vollständig. Möglich ist, dass im seitlich zur Gelenkkapsel hin Anteile unbeschädigt sind. Die Beugestellung des Endgelenks ist

umso ausgeprägt, je größer der Anteil der gerissenen Fasern ist.

Im Gegensatz dazu kommt es bei einer nicht vorgeschädigten Sehne im Rahmen einer gewaltsamen Beugung des Endgelenks gegen Widerstand zu einem Ausriss der Sehne mit einem knöchernen Ansatzfragment aus der Basis des Endglieds. Diese ist typischerweise stärker schmerzhaft. Ebenso wie beim Riss der Sehne ohne Knochenfragment resultiert das gleiche Symptom eines "herunterhängenden" Endglieds.

### Notwendige Untersuchungen

Eine Beschädigung der Sehne kann im Rahmen der körperlichen Untersuchung festgestellt werden. Eine Streckung des Fingerendglieds ist nicht mehr vollständig möglich. Eine einfache **Röntgenuntersuchung** des Fingers in zwei Ebenen kann zwischen einem Riss der Sehne und einem knöchernen Ausriss unterscheiden.

### Behandlung

Die gerissene Sehne kann am Ort der Schädigung wieder heilen, sofern die Sehnenenden nicht distanziert sind. Es setzt voraus, dass das Fingerendglied bis zur vollständigen Heilung ununterbrochen in einer gestreckten Position gehalten wird. Eine Beugung des Endgelenks muss über die gesamten Ruhigstellungszeit konsequent vermieden werden! Umgesetzt wird dies mit einer einfachen Kunststoffschiene ("**Stack'sche Schiene**"). Voraussetzung zur Heilung ist das ununterbrochene Tragen der Schiene für eine Dauer von mindestens 8 Wochen. Wird die Schiene zur Hautpflege abgenommen, muss die Streckstellung lückenlos aufrechterhalten werden.

Nach 8 Wochen konsequenter Führung des Endgelenks in Streckstellung kann eine gewisse Anfangsheilung der Sehne angenommen werden. Im typischen Fall wird die Schiene zunächst anfangs ca. halbstündlich mehrfach tagsüber abgenommen und wird nachts noch weiter getragen. In der dann folgenden Mobilisierungsphase wird darauf geachtet, dass die aktive Streckung des Endgelenks vollständig immer möglich ist. Hierzu wird die Schiene kurzzeitig abgenommen. Kommt es wieder zu einer auch nur geringen Beugestellung, so muss die Schiene unmittelbar wieder angelegt und getragen werden. Dieses wird mehrmals täglich, später über zunehmende Zeitspannen wiederholt. Dieses ganz allmähliche "**Abtrainieren**" kann sich über einige Wochen hinziehen und ist für den Behandlungserfolg von entscheidender Bedeutung. Grundsätzlich kann man annehmen, dass je ausgeprägter die Beugestellung unmittelbar nach dem Ereignis bestanden hat, desto länger ist auch die Ausheilungsphase der Sehne und desto konsequenter und länger muss die Immobilisierung in gestreckter Position des Endglieds erfolgen.

Eine **eventuelle operative Behandlung** mit einer Naht der Sehne erfordert eine zusätzliche Drahtfixation des Endgelenks. Sie ergibt meist schlechte Ergebnisse nach Behandlungsabschluss, auch hinsichtlich der Beugefähigkeit des Endgelenks. Nach einer operativen Naht der abgerissenen Sehne muss eine verminderte Beuge- und auch Streckfähigkeit des Endgelenks befürchtet werden.

### **Risiken**

Wird die Schiene nicht regelmäßig zur Hautpflege abgenommen, sind Hautschäden möglich. Wird während der Hautpflege die Streckung des Endgelenks nicht konsequent aufrechterhalten oder wird die Schiene zu früh ohne "abtrainieren" vollständig abgenommen, resultiert eine unvollständige Streckfähigkeit des Endgelenks, die kaum noch korrigierbar ist.

### **Empfehlung**

Die Behandlung mit der Fingerschiene nach Stack ist nicht unkompliziert und erfordert viel Sorgfalt und Disziplin.

Eine operative Versorgung mit Naht der abgerissenen Sehne führt zu einer verminderten Beugefähigkeit des Endgelenks und soll vermieden werden.

