

Handchirurgie Scan

Herausgegeben von

Prof. Dr. med. Michael Schädel-Höpfner
Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie
und Handchirurgie
Lukaskrankenhaus Neuss

Prof. Dr. med. Dr. med. habil.
Michael Sauerbier
Abteilung für Plastische, Hand- und
Rekonstruktive Chirurgie
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Frankfurt am Main

Verlag

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
www.thieme.de/handchirurgie-scan
www.thieme-connect.de/products

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. med. Berthold Bickert
Klinik für Hand-, Plastische und
Rekonstruktive Chirurgie
BG – Unfallklinik Ludwigshafen

Prof. Dr. med. Nicola Borisch
Abteilung Handchirurgie, Plastische und
Rekonstruktive Chirurgie
Klinikum Mittelbaden Baden-Baden Bühl

Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Eisenschenk
Hand- und funktionelle Mikrochirurgie
Universitätsmedizin Greifswald
gleichzeitig
Abteilung für Hand-, Replantations- und
Mikrochirurgie
Unfallkrankenhaus Berlin

Prof. Dr. med. Martin Franz Langer
Klinik für Unfall-, Hand- und
Wiederherstellungschirurgie
Universitätsklinikum Münster

Prof. Dr. med. Tim Lögters
Abteilung für Unfall-, Hand- und
Orthopädische Chirurgie
St. Antonius Krankenhaus Köln

Priv.-Doz. Dr. med. Isabella Mehling
Sektion Handchirurgie
St. Vinzenz-Krankenhaus Hanau

Dr. med. Martin Richter
Abteilung für Hand-, Plastische und
Wiederherstellungschirurgie
Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg

Prof. Dr. med. Jörg van Schoonhoven
Klinik für Handchirurgie
Rhön-Klinikum Bad Neustadt

Univ.-Prof. Dr. med. Joachim Windolf
Klinik für Unfall- und Handchirurgie
Universitätsklinikum Düsseldorf

Handchirurgie Scan

6. Jahrgang

Die Handchirurgie Scan erscheint vierteljährlich.

ISSN (Print): 2194-8976

eISSN: 2194-8984

Herausgeber

Prof. Dr. med. Michael Schädel-Höpfner
Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und
Handchirurgie
Lukaskrankenhaus Neuss
Preußenstraße 84
41464 Neuss

Prof. Dr. med. Dr. med. habil. Michael Sauerbier
Abteilung für Plastische, Hand- und Rekonstruktive
Chirurgie
Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik
Frankfurt am Main
Friedberger Landstraße 430
60389 Frankfurt am Main

Verlag

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart oder
Postfach 301120, 70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-0, Fax: +49 711 8931-298
www.thieme.de
www.thieme.de/handchirurgie-scan
www.thieme-connect.de/products
Web-App: www.thieme.de/eref-app

Redaktion

Sie erreichen die Redaktion unter:
hcs.impressum@thieme.de
V.i.S.d.P.:
Dr. Volker Hirschel, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart

Verantwortlich für den Anzeigenteil

Thieme Media
Pharmedia Anzeigen- und Verlagsservice GmbH
Christine Volpp, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart
oder Postfach 300880, 70448 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-603, Fax: +49 711 8931-470
E-Mail: christine.volpp@thieme-media.de

Produktionsmanagement

handchirurgie-scan_herstellung@thieme.de

Abonentenservice

Wir bitten unsere Abonnenten, Adressänderungen
dem Abonentenservice mitzuteilen, um eine reibungslose
Zustellung der Zeitschrift zu gewährleisten.

Tel.: +49 711 8931-321, Fax: +49 711 8931-422,
E-Mail: aboservice@thieme.de

Die Inhalte der Zeitschrift stehen online in Thieme
connect zur Verfügung (www.thieme-connect.de/products). Der Zugang ist für persönliche Abonnenten
im Preis enthalten.

Über kostenpflichtige Zugangsmöglichkeiten und
Lizenzen für Institutionen (Bibliotheken, Kliniken,
Firmen etc.) informiert Sie gerne unser Institutional
Sales Team, E-Mail: sales@thieme-connect.de

Warenbezeichnungen und Handelsnamen

Marken, geschäftliche Bezeichnungen oder Handelsnamen werden nicht in jedem Fall besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Handelsnamen handelt.

Informationen für unsere Autoren

Manuskriptrichtlinien und andere Informationen für Autoren entnehmen Sie bitte den Autorenhinweisen unter dem Reiter „Autoren“ auf www.thieme.de/handchirurgie-scan. Grundsätzlich werden nur solche Manuskripte angenommen, die noch nicht anderweitig veröffentlicht oder zur Veröffentlichung eingereicht worden sind.

Bitte beachten Sie: Wir können keine Abbildungen annehmen, die bereits in Büchern, Zeitschriften oder elektronischen Produkten anderer Anbieter publiziert worden sind oder an denen ein Dritter Nutzungsrechte hat (z.B. Arbeitgeber). Der Grund: Auch gegen Lizenzgebühr ist es kaum noch möglich, die Nutzungsrechte in dem für uns erforderlichen Umfang zu erhalten. Bitte zahlen Sie deshalb keine Lizenzgebühren (z.B. bei „RightsLink“ / Copyright Clearance Center) – auch die Standard-Lizenzverträge von „Creative Commons“ sind für eine Publikation leider nicht ausreichend.

For users in the USA

Authorization of photocopy items for internal or personal use, or the internal or personal use of specific clients, is granted by Georg Thieme Verlag Stuttgart. New York for libraries and other users registered with the Copyright Clearance Center (CCC) Transactional Reporting Service; www.copyright.com. For reprint information in the USA, please contact: journals@thieme.com

Wichtiger Hinweis

Wie jede Wissenschaft ist die Medizin ständigen Entwicklungen unterworfen. Forschung und klinische Erfahrung erweitern unsere Erkenntnisse, insbesondere was Behandlung und medikamentöse Therapie anbelangt. Soweit in diesem Heft eine Dosierung oder eine Applikation erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass Autoren, Herausgeber und Verlag große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung der Zeitschrift entspricht.

Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Jeder Benutzer ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Zeitschrift abweicht. Eine solche Prüfung ist besonders wichtig bei selten verwendeten Präparaten oder solchen, die neu auf den Markt gebracht worden sind.

Jede Dosierung oder Applikation erfolgt auf eigene Gefahr des Benutzers. Autoren und Verlag appellieren an jeden Benutzer, ihm etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Eigentümer & Copyright

© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York 2017
Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind für die Dauer des Urheberrechts geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigung und Verbreitung in gedruckter Form, Übersetzung, Übertragung und Bearbeitung in andere Sprachen oder Fassungen sowie die Einspeicherung und Verbreitung in elektronischen Medienformen (z. B. CD-Rom, DVD, USB-Speicher, Datenbank, cloud-basierter Dienst, e-book und sonstige Formen des electronic publishing) und auch öffentlicher Zugänglichmachung (z. B. Internet, Intranet oder andere leitungsgebundene oder -ungebundene Datennetze), u. a. durch Wiedergabe auf stationären oder mobilen Empfangsgeräten, Monitoren, Smartphones, Tablets oder sonstigen Empfangsgeräten per Download (z. B. PDF, ePub, App) oder Abruf in sonstiger Form etc.

Printed in Germany

Umschlaggestaltung: Thieme Verlagsgruppe
Satz: seitenweise, Tübingen
Druck und Bindung:
Grafisches Centrum Cuno GmbH und Co. KG,
Gewerbering West 27, 39240 Calbe

Titelbild

Titelbildgestaltung unter Verwendung von 2 Abbildungen aus dem Fortbildungsbeitrag „Ultraschall-diagnostik von Kompressionsneuropathien: Karpaltunnelsyndrom“ (S. 291ff) und 1 Abbildung aus dem Fortbildungsbeitrag „Die Arthroskopie der Fingergrundgelenke“ (S. 309ff).

Bezugspreise 2018*	Versandkosten				Gesamtkosten		
	Abo	Inland	Europa	Weltweit	Inland	Europa	Weltweit
Persönliches Abonnement	206,00	22,60	31,40	42,20	228,60	237,40	248,20
Institutionelles Abonnement**	1421,00	22,60	31,40	42,20	1443,60	1452,40	1463,20
Vorzugspreis für Studenten	154,00	22,60	31,40	42,20	176,60	185,40	196,20
Weiterbildungspreis	154,00	22,60	31,40	42,20	176,60	185,40	196,20
Einzelheft 63 € (D) zuzüglich Versandkosten ab Verlagsort, unverbindlich empfohlener Preis; inklusive der gesetzl. Mehrwertsteuer.							
* in € (D); unverbindlich empfohlene Preise (inkl. der gesetzl. Mehrwertsteuer). Preisänderungen vorbehalten. Das Abonnement wird zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Die Bezugsdauer verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht bis zum 30. September eine Abbestellung vorliegt.							
** Der institutionelle Jahresbezugspreis inkludiert den Online-Zugriff für 1 Standort. Weitere Informationen finden Sie unter http://www.thieme.de/connect/de/services/product-licensing.html .							

Heft 1	(März 2017)	= Seite	1 – 82
Heft 2	(Juni 2017)	= Seite	83 – 156
Heft 3	(September 2017)	= Seite	157 – 238
Heft 4	(Dezember 2017)	= Seite	239 – 320

Aktuell

- 185 Alleinige Radiusverkürzung bringt gute klinische Ergebnisse im Stadium IIIA der Lunatumnekrose
- 181 Arthroskopische Behandlung bei Dorsal Wrist Capsular Impingement (DWCI)
- 40 Assoziierte Faktoren bei ulnarseitigen Handgelenkschmerzen
- 44 Auch bei beidseitiger Erkrankung ist eine einzeitige OP möglich
- 191 Ausmaß der Gelenkbeteiligung bestimmt Outcome nach Plattenosteosynthese
- 187 Aussagefähigkeit des Ballotement-Testes zum Nachweis der Instabilität des distalen Radioulnargelenkes
- 41 Bei älteren Patientinnen Arthrodesse des Sattelgelenkes nicht empfehlenswert
- 279 Besserer Schlaf nach Karpaldachspaltung
- 201 Beurteilt der URAM-Score den OP-Erfolg bei Morbus Dupuytren besser als der DASH-Score?
- 28 Beurteilung der Ergebnisse nach Beugesehnenrekonstruktion – Scores sind nicht vergleichbar
- 264 Boutonnière-Deformität: erfolgreiche neue OP-Technik mit sofortiger Mobilisation
- 115 Carpal Boss: sehr häufige, meist asymptomatische anatomische Variante
- 269 Composite Grafting bei pädiatrischen Fingerkuppenamputationen sinnvoll
- 30 CRPS nach distaler Radiusfraktur: Aktueller Wissensstand
- 107 Daumenreplantation ist in spezialisierten Zentren am erfolgreichsten
- 120 Die Therapie von Beugesehnenverletzungen entspricht meist aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen
- 190 Dorsal dislozierte distale Radiusfrakturen: Gute Ergebnisse durch dorsale Niedrigprofil-Platten
- 125 Double-Crush-Syndrom: schlechteres Outcome nach KTS- und KUTS-Spaltung
- 287 Dreidimensionale Darstellung der alternden Hand
- 268 Eine distale Schraubenreihe bei winkelstabiler Osteosynthese ausreichend
- 181 Einfache Resektion bei symptomatischem Carpe bossu ist meist ausreichend
- 262 Einfluss der Anatomie des Mediokarpalgelenkes auf die Ergebnisse nach Proximal Row Carpectomy
- 286 Einfluss der Bildung auf die Kommunikation von Patienten und Handchirurgen
- 112 Ein Großteil der Wiederholungs-Arthroscopien des Handgelenks ist vermeidbar
- 283 Eitrige Beugesehnencheideninfektionen bei Kindern
- 34 Erfahrungen mit der TACTYS-Prothese bei 22 Patienten
- 281 Ergebnisse der Denervierung des Daumensattelgelenkes bei Rhizarthrose
- 112 Ergebnisse nach arthroskopischer Therapie von proximalen Abrissen der radiokarpalen Handgelenkkapsel (PARC-Läsion)
- 193 Ergebnisse verschiedener Osteosyntheseverfahren bei geschlossenen Grundgliedfrakturen
- 127 Ergebnisse von Revisions-LRTI nach Trapezektomie mit LRTI unsicher
- 30 Ergotherapie verbessert Rehabilitation beim komplexen regionalen Schmerzsyndrom
- 272 Evidenz-basierte Therapie der Tendovaginosi stenosi bei Erwachsenen
- 108 Fingerreplantation auch bei älteren Patienten erfolgversprechend
- 117 Funktionelle Erholung nach offener Osteosynthese von Grundgliedfrakturen
- 192 Gefahr des palmaren Schraubenüberstandes durch Rinne in der proximalen Phalanx
- 128 Gelenkknacken: keine Assoziation mit der Knorpeldicke im Grundgelenk
- 263 Gelenkknacken hat keine unmittelbaren negativen Auswirkungen
- 39 Große Single-Center-Fallserie zu Kapitatumfrakturen: Pseudarthrosen sind selten
- 43 Gute Ergebnisse mit neuer minimalinvasiver Technik zur Karpaldachspaltung
- 38 Gute Ergebnisse nach arthroskopischer Synovialektomie bei Chondrokalzinose des Handgelenkes
- 33 Gute Ergebnisse nach intramedullärer Osteosynthese von Phalangenfrakturen durch Doppelgewindeschrauben
- 277 Gute Ergebnisse nach perkutaner Nadelfasziotomie bei Dupuytren-Kontraktur
- 273 Gute Langzeitergebnisse nach funktioneller Nachbehandlung von Beugesehnenverletzungen bei Kindern
- 130 Handverletzung durch elektrische Holzspalter – schwerwiegend und teuer
- 203 Häufigere Revisionen nach Pyrocarbon-Hemiprothese als nach Resektions-Suspensions-Arthroplastik bei Rhizarthrose
- 42 Hohe Komplikationenrate der Maia-Sattelgelenkprothese
- 269 Hohe Komplikationsrate nach Frakturtypen der distalen Phalanx bei Kindern
- 195 Hohe Ulnarisläsion: Nerventransfer besser als Nerven-Transplantat
- 284 Hypnotherapie fördert funktionelle Erholung bei CRPS Typ 1
- 45 Hypothenar-Fettlappen-Plastik als Therapieoption beim KTS im Endstadium und beim Rezidiv
- 285 Hypothenar-Hammer-Syndrom: gute Ergebnisse nach Rekonstruktion der A. ulnaris mit arteriellen Grafts
- 267 Instabilität des distalen Radioulnargelenkes: CT zur Diagnose wenig geeignet
- 287 Interaktive App zum Lernen von Operationsmethoden für Medizinstudenten geeignet
- 39 Ist die konservative Therapie distaler Radiusfrakturen bei älteren Patienten ausreichend?
- 261 Karpale Koalitionen wahrscheinlich ohne klinische Relevanz
- 124 Karpaltunnelspaltung: zeitlicher Ablauf für die Wiedererlangung der Schreibfähigkeit
- 123 Karpaltunnelsyndrom: keine Erweiterung des Karpalbogens nach Retinakulumspaltung
- 198 Karpaltunnelsyndrom: Weniger postoperativer Pillar Pain durch Alpha-Liponsäure
- 196 Karpaltunnelsyndrom: wiederholte Kortikosteroidinjektionen für bestimmte Patienten sinnvoll
- 197 Keine schnellere Schmerzreduktion durch Minocyclin nach Karpaldach- oder Ringbandspaltung
- 282 Kirschner-Draht-Osteosynthese an der Hand – Drahtenden versenken oder über der Haut belassen?
- 275 Kollagenaseanwendung an mehreren Gelenken – Resteverwertung ist problemlos möglich
- 130 Komplikationen bei handchirurgischen Eingriffen sind seltener nach Lokal- oder Regionalanästhesie als nach Allgemeinanästhesie
- 280 KTS-Rezidiv: gute Ergebnisse nach Hypothenar-Fettgewebslappenplastik

- 199 Kubitaltunnelsyndrom ist häufiger als angenommen
 188 Langfristig erfolgreiche Reinsertion bei fovealem Ausriss des TFCC
 32 Mallet-Fraktur: Extension-Block-Technik mit einem oder zwei Drähten
 32 Mallet-Fraktur: Extensions-Stresstest zur Beurteilung der Subluxationsneigung
 265 Mallet-Fraktur: Outcome nach operativer oder konservativer Therapie vergleichbar
 116 Mangelnde Bildung beeinträchtigt Ergebnisse beim Mallet-Finger
 111 Mikro-CT bietet neue Einblicke in die Gefäßversorgung des Os capitatum
 182 Minimalinvasive antegrade Spongiosatransplantation bei Skaphoid-Pseudarthrose
 41 Mittelfristige Ergebnisse der Scheker-Prothese
 47 Modifizierte perkutane Ringbanddurchtrennung bei Tendovaginitis stenosans
 34 Modifizierter Suzuki-Fixateur effizient bei problematischen Rolando-Frakturen
 183 MRT zeigt Arthrose bei SLAC und SNAC zuverlässiger als Standardröntgen
 43 Nadelaponeurotomie und partielle Fasziektomie im Stadium I und II gleichwertig
 202 Neuer Fragebogen zur Rhizarthrose zeigt gute Aussagekraft
 124 Offene Karpaldachspaltung kostengünstiger als endoskopisches Vorgehen
 37 Palmare Handgelenk-Ganglien bei Frauen und Angehörigen von Militärpersonal häufiger
 110 Postoperative Röntgenkontrollen nach Osteosynthese distaler Radiusfrakturen oft ohne Konsequenz
 48 Prädiktive Faktoren für das Überleben von Fingern nach Replantationen
 276 Praktische Vorschläge zum Vorgehen bei perkutaner Nadelfasziotomie
 186 Proximal Row Carpectomy plus Pyrocarbon-Hemiprothese bei Lunatumnekrose Stadium IV
 35 Radikale Resektion benigner aggressiver Tumoren der Metakarpalia
 278 Randomisierter Vergleich: perkutane Nadelfasziotomie besser als Kollagenase
 191 RCT weist positiven Effekt der Frühmobilisation nach palmarer Plattenosteosynthese nach
 189 RCT zum Vergleich von zwei Osteosyntheseverfahren bei distaler Radiusfraktur
 128 Rheumatoide Arthritis: Biologika und spezielle Handtherapie verbessern die Handfunktion
 117 Risikofaktoren für die Subluxation bei Mallet-Frakturen
 266 Risikofaktoren für distale Radiusfrakturen nach der Menopause
 122 Risikofaktoren für schlechtere Ergebnisse nach Verbrennungen der Hände
 47 Ruhigstellung nach primärer Naht von Fingernerven ist empfehlenswert
 109 Schienentfernung nach Reposition für spätere Untersuchung ohne relevantes Risiko für Redislolation
 273 Schlechte Ergebnisse nach Einsatz menschlicher Amnionmembran bei Beugesehnnähten in Zone 2
 265 Schlechte Ergebnisse nach Mittelgliedbasisfrakturen mit palmarer Subluxation oder Luxation
 122 Schmerzintensität bei Kollagenase-Injektion und Manipulation
 45 Schnellender Finger: Kortikoidinjektion unwirksamer bei metabolischem Syndrom
 271 Schnellender Finger: operative Behandlung erfolgreicher als Kortikoidinjektion
 200 Schützt Übergewicht vor Dupuytren-Erkrankung?
 29 Seit-zu-Seit-Naht für Extensorensehnen besser geeignet als Pulvertaft-Naht?
 270 Single-Center-Erfahrungen mit Handverletzungen durch Feuerwerkskörper
 113 Skaphoidfraktur: Dislokation betrifft meist das proximale Fragment
 37 Skaphoid-Pseudarthrose: Single-Center-Erfahrung mit der Technik nach Zaidenberg
 114 Skapholunäre Instabilität: Ergebnisse nach kombinierter Kapsulodese-Tenodese
 206 Spongiosa aus der Tibia zur Behandlung von Knochendefekten im Handgelenk geeignet
 205 Strahlenbelastung von orthopädischen Chirurgen im OP
 274 Tendovaginitis de Quervain: Kortikoidinjektionen bei metabolischem Syndrom weniger erfolgreich
 194 Tendovaginitis stenosans: Wie viele Kortikosteroidinjektionen sind sinnvoll?
 46 Therapie des diabetischen Trigger-Fingers: Sofortige OP ist kostengünstiger als primäre Kortikoidinjektionen
 119 Transplantat aus dem Os hamatum zur Therapie instabiler PIP-Gelenk-Frakturen
 126 Trapezektomie plus LRTI weitaus häufigste Therapie in den USA
 106 Trends und Einflussfaktoren für den Versuch einer Daumenreplantation
 31 Typische Verletzungen des Daumens bei Motorradfahrern
 267 Unterarmgips bei stabilen distalen Radiusfrakturen älterer Patienten ausreichend
 108 Untersucher-Übereinstimmung bei AO-Klassifikation distaler Radiusfrakturen
 200 Variante für gestielten Hautlappen bei distalen Fingerweichteildefekten
 262 Vergleich von PRC und mediokarpaler Teilarthrodese bei jüngeren Patienten
 48 Vergleich von zwei Techniken zur Fingerleitungsanästhesie
 184 Verlässliche Ergebnisse der Four-Corner-Fusion mit Skaphoidspongiosa und Kirschnerdrähten
 118 Verletzung der palmaren Platte des PIP-Gelenkes: Ausrissfraktur ohne Einfluss auf Funktion und Schmerzen
 195 Verletzung des Gefäß-Nerven-Bündels der Finger: Arteriennaht verbessert Nervenfunktion
 126 Versorgung von Weichteilverletzungen mit freiem RASPB-Lappen
 28 Viele Prädiktoren beeinflussen das Outcome nach Beugesehnenverletzungen der Finger
 36 Vorgehen bei frischer Skaphoidfraktur
 106 Wartezeit in der Notaufnahme beeinflusst Replantationsquote
 204 Wide-Awake Hand Surgery – Erfahrungen im Military Health Care System
 188 Wie gut passen handelsübliche palmare Platten an die palmare Kortikalis des distalen Radius?
 121 Zeigefinger-Funktion nach Transfer der Extensor-indicis-proprius-Sehne
 183 Zusammenhang zwischen Humpback-Deformität und klinischem Outcome nach Ausheilung von Skaphoidpseudarthrosen
 204 Zuverlässige Protokolle zur Beurteilung der groben Kraft der Hand
 280 Zuverlässiger Synoviallappen zum Schutz des N. medianus

CME-Fortbildung

- 309 Borisch, Nicola
 Die Arthroskopie der Fingergrundgelenke

- 225 Goetz, Florian, Jörg van Schoonhoven
Die Arthrose des distalen Radioulnargelenks
- 291 Kluge, Sebastian
Ultraschalldiagnostik von Kompressionsneuropathien:
Karpaltunnelsyndrom
- 145 Neubrech, Florian, Leila Harhaus-Wähner, David Pauli,
Ulrich Kneser, Berthold Bickert
Hochdruckeinspritzverletzungen
- 209 Seegmüller, Jessica, Isabella M. Mehling,
Annika Arsalan-Werner, Michael Sauerbier
Basisfrakturen des 1. Mittelhandknochens
- 133 Wallner, Christoph, Björn Behr, Tobias Hirsch,
Adrien Daigeler, Marcus Lehnhardt
Gefäßtumoren der Hand

Diskussion

- 25 Arthroskopie des Handgelenks: Welches Portal ist ris-
kant für welchen Nerven?
- 18 Behandlung mit Kollagenase bei Dupuytren-Kontraktur
ist kosteneffizient
- 253 Daumeneinschluss ohne Relevanz für Ruhigstellung bei
Skaphoidfrakturen
- 95 Einfluss von Begleiterkrankungen auf den Erfolg von
Fingerreplantationen
- 256 Freie Lappenplastik zur Rekonstruktion der Finger-
kuppe
- 17 Gleiches Outcome 1 Jahr nach PNF und Kollagenasebe-
handlung
- 175 Großzügige Indikationstellung zur Replantation von
Fingerendgliedern gerechtfertigt?
- 21 Gute 10-Jahres-Daten für Pyrocarbon-Spacer nach Tra-
pezektomie bei Rhizarthrose
- 22 Iatrogene Pseudarthrose zur Therapie der STT-Arthrose
bei Rhizarthrose
- 257 Indikation für rekonstruktive Eingriffe nach Handver-
brennungen
- 250 Kollagenase bei Dupuytren-Kontraktur: auch bei Rezidi-
ven wirksam und sicher
- 24 Komplikationen nach Handgelenkarthroskopie neu defi-
niert und Lernkurve nachgewiesen
- 102 Lokalanästhetika plus Adrenalin: Risiken bei Anwen-
dung an den Fingern
- 94 Lunatumnekrose: Neuer Therapie-Algorithmus kombi-
niert bisherige Klassifikationen
- 98 Mallet-Finger: Studienergebnisse bilden ICF-Kriterien
nicht ab
- 13 Mehr Komplikationen nach dorsaler oder nach palma-
rer Plattenosteosynthese?
- 174 Nervus-Ulnaris-Verletzung: distaler End-zu-Seit-Trans-
fer vom motorischen Medianusast
- 97 Neuer Score zur Schweregradeinteilung von Verbren-
nungen der Hand
- 177 Osteoporose-Screening mit Standardröntgenaufnahmen
der Hand
- 169 Partielle Arthroplastik bei STT-Arthrose: Ergebnisse mit
dem Pyrocardan®-Spacer
- 172 Pilonfrakturen der Mittelgliedbasis: ORIF mit kleinen
winkelstabilen Platten zur frühen Bewegungstherapie
- 251 Radiuskopfprothese: Geometrie ohne wesentlichen Ein-
fluss auf Kongruenz im Gelenk
- 171 Relevanz von Gelenkstufen nach Kirschner-Draht-Fixie-
rung oder winkelstabiler palmarer Platte
- 12 Spaltung des A2-Ringbandes nach Beugesehnenrekon-
struktion ohne Bogensehnen effekt möglich
- 168 TFCC-Läsionen Typ 1B: Einteilung in Subklassen erleich-
tert Therapieplanung
- 20 Überraschender Langzeitverlauf bei Patienten mit
gekoppelter Fingermittegelenkprothese

- 254 Ulnaverkürzungsosteotomie: diaphysär oder metaphy-
sär?
- 100 Ultraschall oder Elektrophysiologie zur Diagnostik des
Karpaltunnelsyndroms?

Editorial

- 1 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 83 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 157 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 239 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt

Handgelenk

- 51 Asmus, Ariane, Andreas Eisenschenk, Frank Eichenauer,
Simon Kim
Diagnostik und Therapie perilunärer Luxationen und
Luxationsfrakturen

Nerven

- 71 Unglaub, Frank, Peter Hahn, Franziska Kisslinger,
Melanie Schäfer, Lars P. Müller, Christian K. Spies
Das Kubitaltunnelsyndrom: Diagnostik und Therapie-
optionen

Poster

- 8 Poster Handchirurgie Scan 1-2017
- 90 Poster Handchirurgie Scan 2-2017
- 164 Poster Handchirurgie Scan 3-2017
- 246 Poster Handchirurgie Scan 4-2017

A

Arsalan-Werner, Annika 209
Asmus, Ariane 51

B

Behr, Björn 133
Bickert, Berthold 145
Borisch, Nicola 309

D

Daigeler, Adrien 133

E

Eichenauer, Frank 51
Eisenschenk, Andreas 51

G

Goehtz, Florian 225

H

Hahn, Peter 71
Harhaus-Wähner, Leila 145
Hirsch, Tobias 133

K

Kim, Simon 51
Kisslinger, Franziska 71
Kluge, Sebastian 291
Kneser, Ulrich 145

L

Lehnhardt, Marcus 133

M

Mehling, Isabella M. 209
Müller, Lars P. 71

N

Neubrech, Florian 145

P

Pauli, David 145

S

Sauerbier, Michael 1, 83, 157, 209, 239
Schädel-Höpfner, Michael 1, 83, 157,
239

Schäfer, Melanie 71
Seegmüller, Jessica 209
Spies, Christian K. 71

U

Unglaub, Frank 71

V

van Schoonhoven, Jörg 225

W

Wallner, Christoph 133