

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
PROFESSOR SAUERBIER
Privatärztliche Praxis für Hand- und
Plastische Chirurgie
Bad Homburg v. d. Höhe

Verlag

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

Wissenschaftlicher Beirat

Dr. med. Ariane Asmus
Abteilung Hand-, Replantations- und
Mikrochirurgie
BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin

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
Abteilung Hand-, Replantations- und
Mikrochirurgie
BG Klinikum Unfallkrankenhaus Berlin

Prof. Dr. med. Leila Harhaus
Klinik für Hand-, Plastische und
Rekonstruktive Chirurgie
BG – Unfallklinik Ludwigshafen

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

Prof. Dr. med. Tim Lögters
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungs-
chirurgie, Handchirurgie und Orthopädie
St.Vinzenz-Hospital Köln

Prof. Dr. med. Kai Megerle
Zentrum für Handchirurgie, Mikrochirurgie
und Plastische Chirurgie
Schön Klinik München Harlaching

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

Dr. med. Martin Richter
Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie
Helios Klinikum Bonn/Rhein-Sieg

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

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Spies
Handchirurgie
Spital Langenthal SRO
Schweiz

Prof. Dr. med. Frank Unglaub
Handchirurgie
Vulpius Klinik
Bad Rappenau

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

Handchirurgie Scan

11. Jahrgang

Die Handchirurgie Scan erscheint vierteljährlich.

ISSN (Print): 2194-8976

eISSN: 2194-8984

Herausgebende

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
PROFESSOR SAUERBIER
Privatärztliche Praxis für Hand- und Plastische
Chirurgie
Louisenstraße 92
61348 Bad Homburg v. d. Höhe

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 Abonent*innen, Adressänderungen dem Abonentenservice mitzuteilen, um eine reibungslose Zustellung der Zeitschrift zu gewährleisten.

Tel.: +49 711 8931-321, Fax: +49 711 8931-422,
https://kundenservice.thieme.de

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

Über kostenpflichtige Zugangsmöglichkeiten und Lizenzen für Institutionen (Bibliotheken, Kliniken,

Firmen etc.) informiert Sie gerne unser Institutional Sales Team, E-Mail: esales@thieme.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 Autor*innen

Manuskriptrichtlinien und andere Informationen für Autor*innen 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*innen publiziert worden sind oder an denen Dritte Nutzungsrechte haben (z. B. Arbeitgebende). 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 „Rights-Link“/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, dürfen die Lesenden zwar darauf vertrauen, dass Autor*innen, Herausgebende 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. Jede*r Benutzende ist angehalten, durch sorgfältige Prüfung der Beipackzettel der verwendeten Präparate und ggf. nach Konsultation eines Spezialisten oder einer Spezialistin festzustellen, ob die dort gegebene Empfehlung für Dosierungen oder die Beachtung von Kontraindikationen gegenüber der Angabe in dieser Zeit-

schrift 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 der Benutzenden. Autor*innen und Verlag appellieren an alle Benutzenden, ihnen etwa auffallende Ungenauigkeiten dem Verlag mitzuteilen.

Copyright & Ownership

Wenn nicht anders angegeben: © 2022. Thieme. All rights reserved. Die Zeitschrift Handchirurgie Scan ist Eigentum von Thieme. Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart, Germany. 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.

Hinweis zu Studienreferaten

Die Autorinnen und Autoren unserer Referate-Rubriken schreiben frei- oder nebenberuflich für verschiedene Auftraggebende aus Verlagsbranche, Wissenschaft und Industrie. Bei Fragen zu Interessenkonflikten einzelner Autor*innen wenden Sie sich bitte mit der im Impressum unter „Redaktion“ genannten E-Mail-Adresse an den Verlag.

Datenschutz

Wo datenschutzrechtlich erforderlich, wurden die Namen und weitere Daten von Personen redaktionell verändert (Tarnnamen). Dies ist grundsätzlich der Fall bei Patient*innen, ihren Angehörigen und ihrem Freundeskreis, z. T. auch bei weiteren Personen, die z. B. in die Behandlung von Patient*innen eingebunden sind.

Wertschätzende Sprache und geschlechtergerechter Sprachgebrauch

Thieme Publikationen streben nach einer fachlich korrekten und unmissverständlichen Sprache. Dabei lehnt Thieme jeden Sprachgebrauch ab, der Menschen beleidigt oder diskriminiert, beispielsweise aufgrund einer Herkunft, Behinderung oder eines Geschlechts.

Thieme wendet sich zudem gleichermaßen an Menschen jeder Geschlechtsidentität. Die Thieme Rechtschreibkonvention nennt Autor*innen mittlerweile konkrete Beispiele, wie sie alle Lesenden gleichberechtigt ansprechen können. Die Ansprache aller Menschen ist ausdrücklich auch dort intendiert, wo im Text (etwa aus Gründen der Lesefähigkeit, des Text-Umfangs oder des situativen Stilempfindens) z. B. nur ein generisches Maskulinum verwendet wird.

Printed in Germany

Satz: seitenweise, Tübingen

Druck und Bindung:

Grafisches Centrum Cuno GmbH und Co. KG,
Gewerbering West 27, 39240 Calbe

Bezugspreise 2023*	Abo	Versandkosten		Gesamtkosten	
		Inland	Ausland	Inland	Ausland
Persönlicher Jahresbezugspreis	251,00	25,60	35,40	276,60	286,40
Institutioneller Jahresbezugspreis**	1748,00	25,60	35,40	1773,60	1783,40
Vorzugspreis für Studenten	187,00	25,60	35,40	212,60	222,40
Weiterbildungspreis	187,00	25,60	35,40	212,60	222,40

* Jährliche Bezugspreise in € (unverbindlich empfohlene Preise) inkl. der gesetzl. MWST. und zzgl. der Versand- und Handlingkosten. Preisänderungen vorbehalten. Preis für ein Einzelheft 77,00 € zzgl. Versandkosten. Das Abonnement wird zum Jahreswechsel im Voraus berechnet und zur Zahlung fällig. Die Bezugsdauer verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, sofern das Abonnement nicht bis spätestens 30.09. mit Wirksamkeit zum Kalenderjahresende gekündigt wird.

** Der institutionelle Jahresbezugspreis inkludiert den Online-Zugriff für 1 Standort. Weitere Informationen finden Sie unter <https://lp.thieme.de/fachzeitschriften/ijbp>

Heft 1	(März 2022)	= Seite	1 – 82
Heft 2	(Juni 2022)	= Seite	85 – 159
Heft 3	(September 2022)	= Seite	161 – 240
Heft 4	(Dezember 2022)	= Seite	241 – 314

Aktuell

- 200 Alleinige Trapezektomie bei Rhizarthrose nicht unterlegen
- 263 Altersabhängige Veränderungen von PROMIS nach Osteosynthese distaler Radiusfrakturen
- 48 Anästhesie in der Handchirurgie: 3 Verfahren im Vergleich
- 47 Art der Anästhesie beeinflusst in der Handchirurgie Kosten und Effizienz der OP-Nutzung
- 126 Arthrodesse bessert die Kraft, Arthroplastik eher die Präzision beim Zweipunktgriff
- 114 Arthroskopische Naht bei TFCC-Verletzungen vom Typ 1B mit fovealem Abriß
- 113 Arthroskopisches Spongiosaplastik und Drahtosteosynthese bei Skaphoidpseudarthrose
- 30 Aseptische Lunatumnekrose: Verkürzungsosteotomie des Kapitatus tendenziell besser als des Radius
- 265 Aseptische Lunatumnekrose: Welche sind die wichtigsten anatomischen Risikofaktoren?
- 275 Auffüllung mit autologem Fettgewebe bei Fingergelenkarthrose
- 193 Bariatrische Eingriffe erhöhen das Risiko für einen Morbus Dupuytren
- 259 Behandlung des palmaren Kantenfragmentes bei instabiler Osteosynthese
- 258 Behandlung palmarer Kantenfrakturen des distalen Radius anhand biomechanischer Prinzipien
- 111 Behandlung von simultanen Frakturen des distalen Radius und des Skaphoids
- 195 Besonderheiten einer Tendovaginitis stenosis im Kindesalter
- 192 Bildung eines „One Bone Forearm“ bei Kindern
- 111 Computerbasierte 3D- Analyse und Normwerte des karpalen Alignments
- 116 Denervierung des Handgelenkes bessert Symptome bei SLAC Wrist
- 116 Der vaskularisierte laterale Femurkondylusspan zur Behandlung der Mondbeinnekrose im Stadium 3
- 277 Diabetiker und Nicht-Diabetiker sehen Einschränkungen durch Dupuytren ähnlich
- 190 Diaphysäre Metakarpalefrakturen: Osteosynthese durch intramedulläre Schrauben oder winkelstabile Platten?
- 191 Distale Fingeramputationen: Prädiktoren für eine erfolgreiche Replantation
- 262 Distale Radiusfraktur: Schnellere Heilung an der dominanten Hand
- 112 Dorsale Lokalisation von Skaphoidfrakturen sagt Dislokation voraus
- 179 Dorsale Plattenosteosynthese bei distaler Radiusfraktur: besser als ihr Ruf
- 37 Dual-Mobility-Prothese bei Rhizarthrose zeigt kurzfristig gute Ergebnisse
- 117 Dubert-Arthrodesse von Metakarpale 4 und 5 bei Arthrose im 5. Karpometakarpalgelenk
- 197 Einfache Dekompression zeigt oft gute Erfolge bei Kubitaltunnelsyndrom
- 262 Einfluss des Soong-Index auf Metallentfernung und Reoperationsrate
- 282 Elektro-Roller: Hohes Risiko für Verletzungen der oberen Extremität
- 281 Erfolgreiche Anwendung der Masquelet-Technik bei Infektpseudarthrosen am Unterarm
- 118 Erfolgreiche Korrekturosteotomie nach fehlverheilte Basisfraktur des Metakarpale 1
- 128 Ergebnisse der sekundärer Trapezektomie nach Revision von Daumensattelgelenkprothesen
- 131 Ergebnisse nach Beugeschnennaht in Lokalanästhesie vs. Regional- und Allgemeinanästhesie
- 269 Ergebnisse nach Pyrocardan-Arthroplastik bei isolierter STT-Arthrose
- 123 Erholung nach Resektions-Suspensions-Interpositions-Arthroplastik kann 9–12 Monate dauern
- 35 Finger-Replantation: Erst venöse oder erst arterielle Anastomosen?
- 271 Fingerreplantation ist auch ohne Vene machbar
- 267 Four Corner Fusion: knöcherne Heilung unabhängig von der verwendeten Fixierungsmethode
- 201 Frühe vs. verzögerte funktionelle Weiterbehandlung nach Trapezektomie
- 273 Führt soziale Benachteiligung zu weniger Handtherapie nach Beugeschnennaht?
- 199 Geringfügige Rhizarthrose: OP führt zu hoher Unzufriedenheit der Patienten
- 266 Gestieltes oder freies vaskularisiertes Knochentransplantat bei proximaler Skaphoidpseudarthrose
- 26 Gründe für längere Immobilisierung bei Skaphoidfrakturen im mittleren Drittel
- 29 Gute Ergebnisse nach operativer Behandlung von Hamulusfrakturen bei Baseballspielern
- 50 Handchirurgen sollten über ihre Ergebnisse auch in den sozialen Medien berichten
- 44 Handfunktion bei Morbus Dupuytren 5 Jahre nach Kollagenase-Injektion
- 201 Handgelenkganglien: Verschiedene Vorgehensweisen bei Kindern
- 46 Handverletzungen: Infektionsrisiko nach Operation vor und nach Pandemiebeginn
- 32 Hemihamatum-Arthroplastik bei Frakturen der Mittelgliedbasis
- 280 Indikationen für eine Antibiotikagabe bei oberflächlichen Infektionen der Hand
- 183 Instabilität des distalen Radioulnargelenkes nach distaler Radiusfraktur
- 26 Interdisziplinärer Konsensus zur Bildgebung der skapholunären Instabilität
- 283 Interne Validität randomisierter Studien in der Handchirurgie
- 202 Ischämien der Finger treten bei Eingriffen unter WALANT nur selten auf
- 27 Kann anhand der präoperativen CT eine Heilung nach OP der Skaphoidpseudarthrose vorhergesagt werden?
- 197 Karpaldachspaltung: Wo sind Kosteneinsparungen möglich?
- 260 Karpale Begleitverletzungen bei palmaren Kantenfrakturen des distalen Radius
- 41 Karpaltunnelspaltung: Ergebnisse maximal 2 Wochen nach offener und endoskopischer Technik
- 280 Karpaltunnelspaltung bei komplexem regionalem Schmerzsyndrom (CRPS)?
- 182 Klinische Beurteilung der DRUG-Stabilität ist unzuverlässig
- 266 Knöcherne Morphologie bei Ulna-Impaktions-Syndrom
- 188 Kombinierte Behandlung von Rhizarthrose und SLAC Wrist
- 132 Komplikationen bei Handoperationen in Lokalanästhesie

- 194 Kortikoidinjektionen bessern Symptome bei Tendovaginitis stenosans
- 119 Krankenhausaufenthalt nach Fingerreplantation könnte in den USA verkürzt werden
- 41 KTS: Revisionen nach endoskopischer OP häufiger
- 40 KTS: Ultraschall ist auch zur Schweregrad-Einteilung geeignet
- 129 Kubitaltunnelsyndrom: MRT-Morphologie des N. ulnaris kann OP-Erfolg voraussagen
- 127 Kurzfristige Ergebnisse der Touch-Daumensattelgelenkprothese
- 185 Langfristige Ergebnisse nach Scheker-Prothese
- 115 Lunatumnekrose: Gute Ergebnisse mit 3 verschiedenen operativen Verfahren im Stadium 3A
- 179 Metaanalyse zur palmaren Plattenosteosynthese unter arthroskopischer Kontrolle
- 274 Minimales Risiko für Sehnenrupturen durch Kirschner-Drähte oder Kanülen
- 109 Minimal-invasiver versus erweiterter palmarer Zugang für distale Radiusfrakturen
- 184 Mittelfristige Erfahrungen nach Scheker-Prothese
- 43 Nach KTS-OP tritt eine Tendovaginitis stenosans häufiger auf
- 38 Nach Prothese Rückkehr in den Beruf auch bei starker Beanspruchung der Hand
- 28 Neuartiges vaskularisiertes Transplantat mit guten Ergebnissen bei Skaphoidpseudarthrose
- 204 Nonresponder Bias in der Handchirurgie
- 270 Nutzen von Zugschrauben bei Schrägfrakturen der proximalen Phalanx
- 264 Operative versus konservative Therapie bei älteren Patienten mit distaler Radiusfraktur
- 258 Palmare Kantenfrakturen der Fovea lunata: Neue Klassifikation und OP-Technik
- 24 Palmare Platte erreicht bessere Ergebnisse als konservative Therapie und ist kosteneffektiv
- 25 Palmare Platte mit Vorteilen gegenüber anderen Verfahren
- 183 Partieller versus totaler Ersatz des Ulnakopfes
- 268 Patienten mit Proximal Row Carpectomy profitieren von routinemäßiger Teilresektion des Radiusstyloids
- 198 Perioperativer Umgang mit Immunsuppressiva bei rheumatoider Arthritis
- 180 Physiotherapie nach distaler Radiusfraktur: konventionell oder videogestützt?
- 108 Prädiktoren für eine sekundäre Dislokation bei distalen Radiusfrakturen nach Castanlage
- 36 Prädiktoren für eine frühe operative Behandlung
- 47 Präoperative Labormarker können auf postoperative Wundheilungsstörungen hinweisen
- 121 Prognostische Faktoren bei Spaghetti Wrist Injuries
- 276 Progression bei natürlichem Verlauf nicht vorhersehbar
- 39 Prothesenrevision hängt nicht mit Belastung der Hand zusammen
- 181 Psychologische Faktoren beeinflussen das Ergebnis nach distaler Radiusfraktur
- 189 Radius-Reizosteotomie bei Lunatumnekrose: Der Erfolg hängt nicht vom Alter ab
- 278 Reawakening-Phänomen nach KTS-Operation
- 124 RegJoint-Spacer scheint alleiniger Suspensionsarthroplastik nicht unterlegen
- 272 Replantierte/revaskularisierte Finger: Prädiktoren für operative Fehlschläge
- 279 Return to Work nach Karpaldachspaltung: Offenes versus endoskopisches Vorgehen
- 42 Revision bei KTS: einfache erneute Dekompression ist ausreichend
- 45 Revision bei Mb. Dupuytren häufiger nach Kollagenase als nach partieller Aponeurektomie
- 125 Revisionseingriffe nach fehlgeschlagenen Resektionsarthroplastiken
- 49 Schätzen Chirurgen den funktionellen Status ihrer Patienten korrekt ein?
- 44 Schnappfinger: Häufig sonografisch Sehnenadhäsionen nachweisbar
- 124 Schnellere Erholung nach Suture-Button-Suspensionsplastik im Vergleich zu LRTI
- 196 Sonografie ermöglicht die zuverlässige Diagnose eines KTS
- 34 Sonografie und MRT erkennen Stener-Läsion mit vergleichbarer Genauigkeit
- 203 Strahlenschutz bei der minimal-invasiven Plattenosteosynthese am distalen Radius
- 187 STT-Arthrodese erreicht meist akzeptable Funktionsfähigkeit und versagt selten
- 129 Suprafasziale endoskopische Technik ist ähnlich sicher und wirksam wie eine offene OP
- 31 Systematic Review zur intramedullären Schraubenfixierung bei Metakarpale- und Phalanxfrakturen
- 193 Tactys-Fingermittelgelenkprothese: Ergebnisse verschlechtern sich mit der Zeit
- 130 Technik der Arthroskopie des distalen Radioulnargelenkes
- 33 Temporäre Transfixation des Endgelenkes als Alternative zur alleinigen Schienenruhigstellung bei subkutanen Strecksehnenabrissen
- 110 Thrombembolien nach operativer Versorgung von distalen Radiusfrakturen
- 190 Totale Handgelenkarthrodese: primär oder erst nach erfolglosem Gelenkersatz?
- 275 Trapezektomie mit oder ohne LRTI führt zu vergleichbaren Ergebnissen
- 122 Übersicht zu konservativen Behandlungsmöglichkeiten der Rhizarthrose
- 186 Unbefriedigende Ergebnisse nach Bone-Ligament-Bone-Rekonstruktionen bei karpalen Instabilitäten
- 36 Verzögerte Fingerreplantation – gibt es evidenzbasierte Empfehlungen?
- 108 Vor allem dorsale Trümmerzonen und höheres Alter prädisponieren für sekundäre Dislokationen
- 120 „Spaghetti Wrist“: Gute Erfolge bei schneller OP und intensiver Handtherapie

CME-Fortbildung

- 221 Gaulke, Ralph
Entzündlich-rheumatische Erkrankungen der Hand jenseits der rheumatoiden Arthritis
- 135 Grünwald, Jessica, Michael Sauerbier, Isabella M. Mehling
Behandlung von Bissverletzungen der Hand
- 67 Harhaus, Leila, Martin Aman, Amr Eisa, Berthold Bickert
Rekonstruktive Verfahren bei hoher oder lange bestehender Schädigung des N. ulnaris
- 53 Jaekel, Carina, Simon Thelen, Joachim Windolf
Sekundäre Rekonstruktion nach Strecksehnenverletzungen
- 145 Mühldorfer-Fodor, Marion, Stefan Georg Fodor
Atypische bakterielle Infektionen an der Hand
- 285 Prommersberger, Karl-Josef, Polina Dimitrova, Stefan Georg Fodor, Thomas Pillukat, Marion Mühldorfer-Fodor
Intraartikuläre Frakturen des distalen Radius – Teil 1
- 299 Prommersberger, Karl-Josef, Polina Dimitrova, Thomas Pillukat, Marion Mühldorfer-Fodor
Intraartikuläre Frakturen des distalen Radius – Teil 2

205 Terzis, Athanasios, Michael Sauerbier
Die vollständige Arthrodesse des Handgelenkes

Diskussion

- 15 3-Ligament-Tenodese bei skapholunärer Instabilität: Mäßige 9-Jahres-Erfolge
- 13 Akute Skaphoidfraktur: Perkutane Fixierung mit guten Langzeitergebnissen und relevanter Komplikationsrate
- 96 Arthroskopie ist MRT bei der Beurteilung interossärer Bandläsionen überlegen
- 247 Aseptische Lunatumnekrose: Core Decompression des Lunatums vs. Radiusosteotomie
- 101 Autologer Fibrinkleber könnte Nervennaht ersetzen
- 246 Behandlung der Skaphoidpseudarthrose über einen radialen Zugang
 - 8 Behandlung der „Spaghetti Wrist“ in WALANT-Technik
 - 21 Behandlung von Clenched Fist Injuries in Lokalanästhesie außerhalb des Operationssaales
- 93 Dorsale Osteosynthese bei bestimmten Frakturmustern vorteilhaft
- 12 Dorsale Überbrückungsplatten führen zu funktionell akzeptablen Ergebnissen
- 98 Finger-Replantation ist in Lokalanästhesie möglich
- 105 Gelenkdistraktion bessert Beschwerden für mindestens 2 Jahre
- 106 Implantation von autologem Fettgewebe mit guten mittelfristigen Ergebnissen
- 250 Individuelle Behandlung der aseptischen Lunatumnekrose
- 167 Instabile PIP-Fraktur: Plattenosteosynthese versus Fixateur externe
 - 17 Isolierte STT-Arthrose: Arthrodesse mit guten mittelfristigen Ergebnissen
- 176 Kamptodaktylie: Schrittweise operative Korrektur
- 103 Kann die Routine-Antibiotikaphylaxe bei offenen Handverletzungen entfallen?
 - 99 Metaanalyse zum Vergleich von Nerventransplantaten und Conduits zur Rekonstruktion von Fingernerven
- 166 Nadelfasziotomie und Kollagenase mit ähnlichen 5-Jahres-Ergebnissen
- 169 Neurome nach Fingeramputation lassen sich verhindern
- 172 Optimale Bewegungstherapie nach Beugesehnnnaht weiterhin unklar
 - 18 Perkutane Drahtosteosynthesen der Fingergrundglieder: Ruhigstellung oder frühe Physiotherapie?
- 256 Radiuskopfprothese – Bedeutung des Implantationswinkels
- 170 Rekonstruktion von Plexus-brachialis-Verletzungen C5 bis C8
 - 95 Risikofaktoren für Pseudarthrosen nach Osteotomie des distalen Radius
- 174 Systematic Review zu ungekoppelten Prothesen der Fingermittelgelenke
- 254 Systematic Review zur Rhizarthrose: Vergleich von Prothesen und Trapezektomie
 - 20 Verzögerte Beugesehnnnaht bis zu 5 Wochen nach der Verletzung
 - 9 WALANT-Technik zur Osteosynthese am distalen Radius?
 - 91 Werden distale Radiusfrakturen zu oft operiert?
- 251 Z-förmige Osteotomie zur dreidimensionalen, extraartikulären Korrektur des distalen Radius

Editorial

- 1 Schädel-Höpfung, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie gescannt
- 85 Schädel-Höpfung, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie gescannt
- 161 Schädel-Höpfung, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie gescannt
- 241 Schädel-Höpfung, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie gescannt

A

Aman, Martin 67

W

Windolf, Joachim 53

B

Bickert, Berthold 67

D

Dimitrova, Polina 285, 299

E

Eisa, Amr 67

F

Fodor, Stefan Georg 145, 285

G

Gaulke, Ralph 221
Grünewald, Jessica 135

H

Harhaus, Leila 67

J

Jaekel, Carina 53

M

Mehling, Isabella M. 135
Mühdorfer-Fodor, Marion 145, 285,
299

P

Pillukat, Thomas 285, 299
Prommersberger, Karl-Josef 285, 299

S

Sauerbier, Michael 1, 85, 135, 161, 205,
241
Schädel-Höpfner, Michael 1, 85, 161,
241

T

Terzis, Athanasios 205
Thelen, Simon 53