

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

Priv.-Doz. 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 Bad Neustadt

Priv.-Doz. Dr. med. Christian Spies
Handchirurgie
Vulpius Klinik
Bad Rappenau

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

10. 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
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

Abonnentenservice

Wir bitten unsere Abonnenten, Adressänderungen
dem Abonnentenservice 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 Abonnenten
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 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 ver-

wendeten 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.

Copyright & Ownership

Wenn nicht anders angegeben: © 2020. 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 Studien-Referaten

Die Autorinnen und Autoren unserer Referate-Rubriken schreiben frei- oder nebenberuflich für verschiedene Auftraggeber aus Verlagsbranche, Wissenschaft und Industrie. Bei Fragen zu Interessenkonflikten einzelner Autoren 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 Patienten, ihren Angehörigen und Freunden, z. T. auch bei weiteren Personen, die z. B. in die Behandlung von Patienten 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 Sprache aller Menschen ist ausdrücklich auch dort intendiert, wo im Text (etwa aus Gründen der Leseleichtigkeit, des Text-Umfangs oder des situativen Stil-Empfindens) 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 2022*	Abo	Versandkosten		Gesamtkosten	
		Inland	Ausland	Inland	Ausland
Persönliches Abonnement	239,00	25,00	34,50	264,00	273,50
Institutionelles Abonnement**	1666,00	25,00	34,50	1691,00	1700,50
Vorzugspreis für Studenten	178,00	25,00	34,50	203,00	212,50
Weiterbildungspreis	178,00	25,00	34,50	203,00	212,50
Einzelheft 73,00 € (D) zuzüglich Versandkosten ab Verlagsort, unverbindlich empfohlener Preis; inklusive der gesetzl. MwSt (D).					
* Jährliche Bezugspreise in € (D), unverbindlich empfohlene Preise inkl. der gesetzl. MwSt (D). Im Ausland verstehen sich die Preise und Versandkosten exkl. der gesetzlichen MwSt. 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 https://jp.thieme.de/fachzeitschriften/ijbp/					

Heft 1	(März 2021)	= Seite	1 – 72
Heft 2	(Juni 2021)	= Seite	73 – 150
Heft 3	(September 2021)	= Seite	153 – 235
Heft 4	(Dezember 2021)	= Seite	237 – 310

Aktuell

- 169 Abnehmende Inzidenz von Sehnenrupturen nach palmarer Plattenosteosynthese distaler Radiusfrakturen
- 179 Additions-Subtraktions-Osteotomie plus Bandplastik bei instabilem Daumensattelgelenk infolge Trapezium-Dysplasie
- 278 Akute Handverletzungen im Corona-Lockdown
- 26 Algorithmus zum Umgang mit Trapezoidfrakturen
- 168 Antikoagulantien/Antithrombotika müssen für OP nicht abgesetzt werden
- 261 Arthroskopische Kapselschrumpfung bei palmarer mediokarpaler Instabilität
- 105 Arthroskopisches „Shrinkage“ des Kapsel-Band-Apparates bei instabilem DRUG
- 173 Arthroskopisch gestützte, transossäre, ligamentspezifische, ansatznahe TFCC-Refixation
- 186 Assoziationen zwischen Karpaltunnelsyndrom und Kubitaltunnelsyndrom
- 177 Behandlung akuter Seymour-Frakturen durch offene Reposition ohne Pinning
- 182 Bessere Krankenversicherung – frühere Arztkonsultation bei KTS
- 265 Bewegungsumfang nach Sauvé-Kapandji- und Darrach-OP
- 167 Chirurgen sind sich uneins darüber, was eine „adäquate“ Reposition bedeutet
- 188 Chirurgische Therapieverfahren für Riesenzelltumoren am distalen Radius
- 172 Chronische skapholunäre Instabilität – Modifikation der SLICL-Technik mit freiem Sehnentransplantat
- 47 COVID-19: Digitale Ischämien bei kritisch kranken Patienten
- 189 Depressionen – häufiger als gedacht in der Handchirurgie
- 178 Deutliche Diskrepanzen bei der Anwendung der konservativen Rhizarthrose-Therapie
- 257 Dislokation bei Skaphoidfrakturen korreliert nicht mit Frakturwinkeln
- 98 Distale Radiusfraktur: Fast verdoppeltes Komplikationsrisiko bei Rauchern
- 98 Distale Radius- und Ulnarfrakturen viel häufiger bei Snowboardern als bei Skifahrern
- 270 Distaler Nerventransfer bei proximalen Ulnarläsionen ohne Erfolg für die Korrektur der Krallenhand
- 269 Dorsale Koaptation bei digitalen Neuomen bessert Beschwerden
- 115 Einjahres-Ergebnisse nach Kollagenase-Injektion bei mittelschwerer Dupuytren-Kontraktur
- 27 Epidemiologie von Skaphoidfrakturen und -pseudarthrosen im Kindes- und Erwachsenenalter
- 46 Ergebnisse unterschiedlicher Rekonstruktionstechniken nach Resektion von Riesenzelltumoren des distalen Radius
- 264 Erste Erfahrungen mit der intramedullären Handgelenkarthrodese
- 268 Extrakorporale Stoßwellen: gute Wirksamkeit bei radialer Epicondylopathie
- 274 Faktoren für erfolglose konservative Therapie
- 22 Fallserie zu Plattenosteosynthese intraartikulärer distaler Radiusfrakturen
- 40 Fingerkuppenamputation: bessere Funktion und geringere Kosten nach Kunsthaut als nach Lappenplastik
- 36 Fortgeschrittene Handgelenkarthrose: 2 Teilarthrosen im Vergleich
- 167 Frakturbehandlung – Individuelle Entscheidung nicht nur bei Älteren
- 94 Frühe OP reduziert Einsteifung der Finger
- 95 Frühfunktionelle Behandlung winkelstabil versorgter distaler Radiusfrakturen
- 271 Gute 5-Jahres-Ergebnisse mit dem CapFlex-Implantat als Ersatz des Mittelgelenkes
- 41 Gute Ergebnisse nach multiplen Fingerreplantationen
- 262 Gute Langzeitergebnisse bei OP der Lunatumnekrose gemäß Klassifikation nach Bain und Begg
- 114 Gute Langzeit-Ergebnisse mit Fingergrundgelenk-Prothesen bei entzündlichen Erkrankungen
- 40 Gute Langzeitergebnisse nach Fingerkuppenreplantation
- 180 Gute mittelfristige Daten nach Trapezektomie und einfacher Suspensionsarthroplastik
- 258 Gute mittelfristige Ergebnisse bei operativ behandelten Skaphoidfrakturen
- 42 Gute Schmerzbesserung nach Denervierung der Fingergelenkkapsel bei Arthrose
- 192 Handchirurgie in Italien während der ersten COVID-19-Pandemiewelle
- 116 Handtraumatologie in Deutschland: Eine Standortanalyse
- 277 Hand- und Armverletzungen während des COVID-19-Lockdowns in Großbritannien
- 97 Häufige Beugeschäden nach Verwendung einer volar rim plate
- 269 Häufigkeit des Ellbogengelenkersatzes und postoperativer Komplikationen
- 276 Höherer Body-Mass-Index schützt vor Dupuytren-Erkrankung
- 118 Immobilisierung der Hand: Die Edinburgh-Position (Intrinsic Plus) – nur ein altes Dogma?
- 24 Intraartikuläre Radiuskorrektur mit 3-D-basierten patientenspezifischen Instrumenten
- 254 Intrafokale Drahtosteosynthese bei distalen Radiusfrakturen Typ Salter-Harris 2
- 267 Intramedulläre kopflose Schrauben zur Behandlung von Mittelhand- und Fingerfrakturen
- 256 Ist mehr als ein Viertel der wissenschaftlichen Zitate fehlerhaft?
- 30 Kahnbeinpseudarthrose: Rekonstruktion mittels vaskularisiertem Knochentransplantat vom medialen Femurkondylus
- 27 Kahnbein-Pseudarthrose: Was bringt die intraoperative Stoßwellenanwendung?
- 25 Kapsulodese zeigt gute Erfolge bei prä-dynamischer und dynamischer skapholunärer Instabilität
- 185 Karpaldachspaltung: Ergebnisse bei Kindern und Jugendlichen sehr variabel
- 35 Karpale Winkelverhältnisse nach distaler Skaphoidresektion zur Behandlung der STT-Arthrose
- 185 Karpaltunnelsyndrom: Beeinflusst die Elektrophysiologie die Therapieentscheidung?
- 114 Keine Indikation zur anterioren Transposition des N. ulnaris im Rezidivfall
- 94 Keine schlechtere Prognose nach verzögerter Osteosynthese
- 170 Knochendichtemessung in den USA trotz Fraktur zu selten eingesetzt
- 264 Knorpel- und Weichteilschäden durch Radiofrequenzablation bei der Arthroskopie

- 96 Kombinierte palmare und dorsale versus alleinige palmare Plattenosteosynthese
- 183 Kortikoidinjektionen schneiden beim KTS besser ab als nächtliche Schienen
- 189 Kryotherapie spart bei kleineren Knocheneingriffen Analgetika ein
- 44 KTS: OP ist bei Diabetikern ähnlich erfolgreich
- 113 KTS: Patientenzufriedenheit relativ unabhängig von Anästhesie- und OP-Methode
- 184 KTS – Sinn und Unsinn elektrophysiologischer Untersuchungen
- 45 Langfristig hohe Rezidivrate nach Kollagenase-Injektion
- 107 Langzeitergebnisse nach Pisiformresektion
- 111 Linburg-Comstock-Anomalie: Höhere Prävalenz bei Karpaltunnelsyndrom
- 176 Lunatumnekrose: Biomechanik und Therapiemöglichkeiten
- 263 Lunatumnekrose: Radiusverkürzung mit oder Implantation eines Gefäßpedikels
- 112 M. palmaris longus könnte zum Karpaltunnelsyndrom beitragen
- 31 Mittelfristig droht Arthrose nach in Fehlstellung verheilte Skaphoidfraktur
- 37 Mittelfristige Ergebnisse nach Four Corner Fusion mit winkelstabiler Platte
- 43 Mittelgelenk-Arthroplastik: Ähnliche Ergebnisse an D2/D5 wie an D3/D4
- 181 Moovis-Prothese – schwierige Implantation, aber gute 2-Jahres-Ergebnisse
- 20 Neue, CT-basierte und therapieorientierte Klassifikation für distale Radiusfrakturen
- 32 Neue Einteilung dorsaler radiokarpaler Luxationsfrakturen und deren Behandlung
- 174 Offene palmare Refixation bei instabilen, basalen TFCC-Abrissen
- 259 Operative vs. konservative Versorgung bei Kahnbeinfrakturen mit geringer Dislokation
- 101 Osteophyten verringern Bewegungsumfang bei Humpback-Deformität des Skaphoids
- 252 Osteoporose und instabile Frakturen erhöhen Ulnarvarianz
- 23 Outcome nach distaler Radiusfraktur mit oder ohne TFCC-Läsion
- 48 Palmare Handverletzungen: Ausmaß der Schäden wird klinisch oft unterschätzt
- 170 Palmare Refixation der radiokarpalen Ligamente bei radiokarpalen Luxationsfrakturen
- 38 Partielle Handgelenkdenervierung kann Schmerzen mittelfristig bessern
- 45 Patienten mit Dupuytren-Erkrankung können Kontrakturgrad am Laptop selbst messen
- 257 Prävalenz des Vicker-Bandes bei der Madelung-Deformität
- 39 Prävalenz verschiedener Morphologien des distalen Radioulnargelenkes
- 175 PRC mit Interposition eines zellfreien dermalen Allografts
- 35 PRC mit Pyrocarbon-Kapitatumersatz versus FCF
- 102 Proximale Skaphoidpseudarthrose: Retrograde Fixierung von dorsal bringt gute Ergebnisse
- 43 Radialisparese: Transfer des N. interosseus anterior erfolgreich
- 106 Radiusverkürzung bei Lunatumnekrose: Komplikationen, Funktion und Folgeoperationen im Langzeitverlauf
- 190 Rauchen erhöht postoperative Komplikationsrate in der Handchirurgie
- 29 Rippen-Knorpel-Knochen-Transplantat zur Rekonstruktion des proximalen Skaphoidpols
- 172 Roboterassistierte, retrograde Doppelschraubenosteosynthese von Skaphoidpseudarthrosen
- 187 Routine-Antibiotikaprophylaxe: Bei geschlossenen Handfrakturen verzichtbar?
- 118 Rücklaufquoten von Fragebögen für Langzeit-Untersuchungen in der Handchirurgie
- 252 Ruhigstellung oder palmare Plattenosteosynthese bei Fraktur älterer Patienten
- 266 Schlechte Langzeitergebnisse nach Sauvé-Kapandji-OP
- 22 Selbstvertrauen fördert Erholung nach distaler Radiusfraktur
- 99 Skaphoidfraktur: Navigierte dorsale Verschraubung ohne Vorteil gegenüber konventionellem Vorgehen
- 100 Skaphoidfraktur: Perkutane dorsale Fixierung erhöht Komplikationsraten nicht
- 171 Skaphoidfraktur im mittleren Drittel: Gender-Bias bei der Indikationsstellung?
- 260 Skaphoidpseudarthrose: Strukturelles Knochentransplantat oder Spongiosachips?
- 34 Skaphoidpseudarthrose: Vaskularisierte Periostlappen bei Erwachsenen erfolgreich
- 103 Skapholunäre Bandruptur: Prädiktoren für anhaltende Schmerzen nach Bandrekonstruktion
- 255 Spanning Plates können meist nach 8–10 Wochen entfernt werden
- 272 Spontanverlauf des Triggerdaumens im Kindesalter
- 274 Spül-Saug-Drainage bei septischer Tenosynovialitis der Fingerbeugesehnen
- 111 Steroidinjektion beim Triggerfinger: Dorsale und palmare Technik im Vergleich
- 276 Striktes Protokoll verhindert Infektionen an Pin-Eintrittsstellen
- 109 Subkapitale Frakturen des Metakarpale 5: Buddy-Taping versus Reposition und Gips
- 104 Systematische Übersicht zur Rekonstruktion traumatischer, ulnarer TFCC-Schäden
- 21 Training bessert Erkennung von überstehenden Schrauben im tangentialen Röntgenbild nach Radiusosteosynthese
- 177 Transplantation der Großzehe nach Daumenamputation in Höhe des Sattelgelenkes
- 110 Trends bei Amputationsverletzungen der oberen Extremität
- 107 Übersicht zu Behandlungsoptionen für die Mondbeinnekrose Stadium 3A und 3B
- 253 Unidirektionale versus multidirektionale winkelstabile palmare Plattenosteosynthese
- 273 Unterschiedliche Therapie der Rhizarthrose in den USA und Europa
- 33 Vergleich von 3 Techniken zur RSL-Fusion bei posttraumatischer Arthrose des Radiokarpalgelenkes
- 108 Vergleich zwischen offener und arthroskopisch gestützter mediokarpaler Teilarthrodese
- 191 Versicherung beeinflusst Weiterbehandlung von Handverletzungen

CME-Fortbildung

- 279 Frank, Konstantin, Marc Englbrecht, Riccardo E. Giunta Seltene Nervenkompressionssyndrome an Arm und Hand
- 301 Harhaus, Leila, Arne Böcker, Berthold Bickert Rekonstruktive Verfahren bei Schädigung des N. radialis
- 121 Leschinger, Tim, Michael Hackl, Stephan Uschok, Kilian Wegmann, Lars Peter Müller Diagnostik und Therapie der Epikondylopathie am Ellenbogen

- 133 Pezzei, Christoph, Tina Keuchel-Strobl,
Stefan Quadlbauer
Behandlung der radiokarpalen Arthrose nach distalen
Radiusfrakturen
- 193 Pillukat, Thomas, Joachim Windolf, Jörg van
Schoonhoven
Die Arthroskopie des Handgelenkes
- 61 Pillukat, Thomas, Joachim Windolf, Jörg van
Schoonhoven
Revisionseingriffe bei anhaltenden Beschwerden nach
Karpaldachspaltung
- 215 Spies, Christian K., Rainer Schmitt, Martin F. Langer,
Peer Eysel, Ali Ayache, Frank Unglaub
Die Therapie des instabilen distalen Radioulnargelenkes
(DRUG)
- 49 Ziegler, Benjamin, Berthold Bickert
Diagnostik und Therapie der skapholunären
Bandverletzung

Diskussion

- 158 Bei distaler Radiusfraktur Kirschner-Drähte besser
unter der Haut versenken
- 87 Bessere OP-Ergebnisse nach kürzerer Symptombdauer?
- 83 Beugesehnenverletzung in Zone 2B: Ist die Naht der
Superficialissehne nötig?
- 9 Distale Radiusfraktur: palmare Plattenosteosynthese in
Lokalanästhesie
- 13 DRF: Soong-Grad nicht mit
Beugesehnenkomplikationen assoziiert
- 165 Einfache Trapezektomie reicht aus
- 78 Einflussfaktoren für Revisionen nach
Handgelenkarthrodese
- 17 End-zu-Seit-Nerventransfer bei chronischem
Kubitaltunnelsyndrom erfolgreich
- 248 Funktionelle Bedeutung der Proximalisierung des
Metakarpale 1 nach Trapezektomie
- 81 Halsfrakturen des Metakarpale 5: Stellt die Abkipfung
über 30° eine OP-Indikation dar?
- 6 Immunsuppressiva bei RA: Perioperatives Management
in der Rheumahandchirurgie
- 160 Klinische Tests können Skaphoidfrakturen mit hoher
Wahrscheinlichkeit ausschließen
- 247 Knöchern Mallet-Verletzungen können erfolgreich
konservativ versorgt werden
- 79 Metaanalyse zur frühen oder späten Mobilisierung nach
Plattenosteosynthese des distalen Radius
- 162 Natürlicher Verlauf bei avaskulärer Lunatumnekrose
- 85 Nervenrekonstruktion: Aufbereitete Spendernerven
besser als Conduits
- 157 OP oder konservatives Vorgehen bei Frakturen jüngerer
Patienten
- 15 Primäre Silikonprothesen-Implantation bei Frakturen
des Mittelgelenkes
- 163 Pyrocarboninterponat liefert gute mittelfristige
Ergebnisse
- 89 Pyrocardan-Implantat als Alternative bei Rhizarthrose
- 90 Pyrocardan-Implantat auch nach erfolgloser
Trapezektomie möglich
- 8 Radiokarpale Teilarthrodese erfolgreich bei
fortgeschrittener RA
- 91 Radiuskopffrakturen: Analyse zu Epidemiologie und
Trends in der Versorgung
- 12 Sekundäres Dislokationsrisiko bei kleinem
ulnopalmar Fossa-lunata-Fragment
- 243 Skaphoidpseudarthrose: ähnliche Ergebnisse mit
Platten- und Schraubenfixierung
- 244 Skaphoidpseudarthrose: Platten ähnlich erfolgreich wie
Kompressionsschrauben

- 250 Ursachen komplizierter Fingerinfektionen
- 242 Veränderung radiologischer Parameter bei vermuteter
skapholunärer Bandläsion

Editorial

- 1 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 73 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 153 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt
- 237 Schädel-Höpfner, Michael, Michael Sauerbier
Handchirurgie Scan – Aktuelle Publikationen für Sie
gescannt

A

Ayache, Ali 215

BBickert, Berthold 49, 301
Böcker, Arne 301**E**Engbrecht, Marc 279
Eysel, Peer 215**F**

Frank, Konstantin 279

G

Giunta, Riccardo E. 279

HHackl, Michael 121
Harhaus, Leila 301**K**

Keuchel-Strobl, Tina 133

LLanger, Martin F. 215
Leschinger, Tim 121**M**

Müller, Lars Peter 121

PPezzei, Christoph 133
Pillukat, Thomas 61, 193**Q**

Quadlbauer, Stefan 133

SSauerbier, Michael 1, 73, 153, 237
Schädel-Höpfner, Michael 1, 73, 153,
237
Schmitt, Rainer 215
Spies, Christian K. 215**U**Unglaub, Frank 215
Uschok, Stephan 121**V**

van Schoonhoven, Jörg 61, 193

WWegmann, Kilian 121
Windolf, Joachim 61, 193**Z**

Ziegler, Benjamin 49