

Emsländischer Erfindergeist soll Patienten helfen

Arthrose im Daumen plagt acht Millionen Deutsche – Eine spezielle Schiene verspricht nun Linderung

von Tobias Böckermann

SÖGEL. Arthrose im Daumen macht Millionen Deutschen das Leben schwer: Die Verschleißerkrankung verursacht bei jeder Bewegung techenden Schmerz. Im Krankenhaus Sögel gibt es jetzt eine neue Möglichkeit der Therapie – eine spezielle Schiene, die sehr vielen Patienten die Schmerzen nehmen könnte. Vermutlich erstmals.

Was erstaunlich klingt, hatten Christine Meyer und Herbert Seidel selbst niemals erwartet. Ihre Therapie gegen die Rhizarthrose, eine in Deutschland pro Jahr tausendfach diagnostizierte Verschleißerkrankung, funktioniert so gut, dass 90 Prozent ihrer bisher mehr als 100 Patienten ohne Eingriff schmerzfrei sind oder deutlich weniger Schmerzen verspüren. Bei vielen hätte eigentlich bald eine Operation des Daumens angestanden.

Verschleißerkrankung

Um zu verstehen, was die Handchirurgin und der Orthopädiotechniker im emsländischen Sögel entwickelt haben, muss man das Krankheitsbild der Rhizarthrose betrachten. Die Erkrankung führt, vor allem bei Menschen ab 40, zum Verschleiß des Daumensattelgelenks, das den Daumen in alle Richtungen bewegungsfähig macht. Die Arthrose zerstört, vereinfacht gesagt, den Knorpel zwischen den beiden verbundenen Knochen, auch der Bandapparat wird in Mitleidenschaft gezogen. Die Folge: Ohne Knorpel und Gelenkflüssigkeit reiben irgendwann Knochen aufeinander. Je nach Beruf sind die Folgen früher oder später vorhanden und unterschiedlich schlimm. Schon kleine Verschleißerscheinungen können zu enormen Schmerzen führen.

Sylvia Boll erinnert sich nur zu gut an die Pein, die die Erkrankung bei ihr auslöste. Im Mai 2009 arbeitete die heute 44-Jährige als Floristin in Haren-Rütenbrock, plötzlich tat ihr jede Daumenbewegung weh, sagt sie. „Valentins- und Muttertag, an denen besonders viel los war, habe ich nur noch mit Schmerzmitteln überstanden. Und schon bald musste ich Tag und Nacht Tabletten nehmen.“ Aber der Schmerz ließ, auch als Boll eine im Handel erhältliche Orthese, also eine Schiene zur Stabilisierung des Daumens, trug. Rhizarthrose im ersten



von vier möglichen Schweregraden hatte ein Arzt diagnostiziert. Wie sich später herausstellte, war Sylvia Boll aber wohl schon bei Stufe zwei oder drei angelangt. „Der Schmerz bestimmte das ganze Leben“, sagt sie. Ihr Glück: Sie wurde an Christine Meyer an das Hümmling-Krankenhaus Sögel verwiesen, die gemeinsam mit dem Orthopädiemechaniker Herbert Seidel gerade eine neue Art der Orthese ausprobierte. Sylvia Boll bekam eine individuelle Anpassung, legte sie an – und war

sofort schmerzfrei. „Dieses Glücksgefühl kann ich gar nicht beschreiben“, sagt sie.

Christine Meyer dämpft angesichts dieses Erfolges zu hohe Erwartungen: „Die sofortige Schmerzfreiheit kommt vor, ist aber nicht der Regelfall“, sagt sie. Dennoch: Ihre Therapie ist nach ihren Angaben erfolgreich und könnte – vielleicht weltweit – zum Standard werden.

Meyer (44) stammt aus Nordhessen und fand der Liebe wegen ins Emsland. Nach einigen Jahren am Lin-

gener Bonifatiushospital wechselte sie 2010 als Chirurgin nach Sögel. Als Fachärztin für Handchirurgie hat sie selbst viele Menschen mit Rhizarthrose operiert – die OP ist etwa ab Schweregrad zwei üblich. „Allerdings gibt es keinen sogenannten Goldstandard, also eine Methode, von der alle Ärzte überzeugt wären“, sagt sie. Von der Entfernung eines Gelenks bis zur Knorpeltransplantation werden viele angewendet. „Aber nur die Hälfte der Patienten ist danach komplett beschwerdefrei, deshalb wollte ich die Zeit bis zur Operation verlängern“, sagt Meyer.

Ihre Idee: Man muss die aufeinanderreibenden Kno-



chen auseinanderziehen – keine Reibung, kein Schmerz. Der geschädigte Knorpel-Band-Apparat bekommt dann Zeit, sich zu erholen. Die Ärztin stellte die Idee dem Orthopädiemechanikermeister Herbert Seidel (60) vor, der im Hümmling-Krankenhaus mit einem Geschäftspartner die Sögeler Orthopädietechnik und Orthopädie-Schuhtechnik GmbH betreibt. Kurz darauf hatte Seidel ein wirksames System entwickelt.

„Wir ziehen zwar nicht, sondern wir schieben die Knochen auseinander“, sagt er. Aber das helfe eben offensichtlich auch. Anfänglich passte Seidel eine handelsübliche Orthese der Patientin an und ergänzte sie durch eine Art Knetmasse, die den Daumenknochen in die gewünschte Position bringt. „Die Patienten müssen dann fünfmal in immer

Schmerzmitteln könne eine Zeit lang notwendig sein.

Mehr als 100 Menschen sind seit 2010 mit der individuellen Orthese ausgestattet worden, 85 Prozent derjenigen mit dem Schweregrad zwei seien heute beschwerdefrei, sagt Meyer, und immerhin noch 50 bis 60 Prozent mit dem Grad drei. Insgesamt seien rund 90 Prozent zufrieden, auch diejenigen, die „nur“ deutlich weniger Schmerzen verspürten. „Die Operation ist damit nicht unbedingt für alle Zeit vermieden“, sagt die Ärztin. „Aber sie lässt sich vielleicht bis zum Ende des Berufslebens aufschieben.“

Arthrose an den Fingern

Die **Arthrose** ist eine Verschleißerkrankung, die grundsätzlich alle Gelenke betreffen kann. Bekannt ist die Erkrankung vor allem von den Kniegelenken. Arthrose zerstört, vereinfacht gesagt, den Knorpel zwischen zwei miteinander verbundenen Knochen. Die **Rhizarthrose** betrifft das Daumensattelgelenk –

throse äußert sich zunächst in einem Bewegungs- und Belastungsschmerz, der morgens mit einer Gelenksteife einhergehen kann. Eine genaue Diagnose ist per Röntgenbild möglich. In Sögel ist eine spezielle Extensions-Orthese für die Rhizarthrose entwickelt worden. Rhizarthrose unterscheidet sich von der **Fingergelenksarth-**

