**Arthrose der Hand- und Fingergelenke**

**Wenn die Finger- oder Handgelenke schmerzen, oder wenn sich an den Fingergelenken kleine Knoten bilden, kann eine Arthrose die Ursache sein. Mehr über Symptome und Therapie**

[Unsere Inhalte sind pharmazeutisch und medizinisch geprüft](https://www.apotheken-umschau.de/ueber-uns/" \o "Unsere Inhalte sind pharmazeutisch und medizinisch geprüft" \t "_self)

**Aktualisiert am 21.09.2017**

* [**WELCHE GELENKE SIND BETROFFEN?**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#welche-gelenke-sind-betroffen)
* [**SYMPTOME**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#symptome)
* [**WAS PASSIERT BEIM GELENKVERSCHLEISS**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#was-passiert-beim-gelenkverschlei)
* [**DIAGNOSE**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#diagnose)
* [**THERAPIE**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#therapie)
* [**BERATENDER EXPERTE**](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-der-hand-und-fingergelenke-733759.html#beratender-experte)

**Arthrose der Hand- und Fingergelenke - kurz erklärt**

Bei einer [Arthrose](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-gelenkverschleiss-aufhalten-und-behandeln-736915.html) kommt es zum schrittweisen Gelenkverschleiß. Ausgangspunkt ist ein Defekt im schützenden Knorpel des Gelenks, der dann zu Gelenkschmerzen, Schwellungen, Funktionseinschränkungen und der Zerstörung der Gelenkkontur führen kann. Eine Arthrose der Finger verläuft manchmal aber auch schmerzfrei ohne ernsthafte Beeinträchtigung.

**Unterschieden werden zwei Formen:**

* **Primäre Arthrose**: Hier ist die Ursache unbekannt.
* **Sekundäre Arthrose**: Sie entsteht durch Verletzungen oder Krankheiten, beispielsweise [Gicht](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gicht-ursachen-symptome-therapie-735409.html), [rheumatoide Arthritis](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/rheumatische-erkrankungen/was-ist-eine-rheumatoide-arthritis-735441.html) oder [Osteoporose](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/osteoporose-risikofaktoren-diagnose-therapie-734881.html) (Knochenschwund). Eine ständige Überlastung der Gelenke kann eine Arthrose fördern, Bewegungsmangel aber auch.

**Arthrose der Finger – häufiger bei Frauen**

Die Arthrose der Fingergelenke (Fingerpolyarthrose) kommt bei Frauen in und nach den [Wechseljahren](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/erkrankungen-der-weiblichen-geschlechtsorgane/wechseljahre-beginn-symptome-hilfe-bei-beschwerden-736281.html) bis zu zehnmal häufiger vor als bei Männern. Möglicherweise spielen Veränderungen im Hormonhaushalt eine Rolle.

Auch die Erbanlagen scheinen einen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko zu haben. Sind nahe Verwandte wie Mutter oder Großmutter betroffen, erhöht sich das eigene Risiko.

Nach dem 50. Lebensjahr nimmt der Verschleiß bei großen und kleinen Gelenke generell zu. Trotzdem handelt es sich nicht um eine unausweichliche "Alterserscheinung".

**Welche Gelenke sind betroffen?**

Polyarthrose der Finger:

* Fingerendgelenke (= häufigere Heberden-Arthrose)
* Fingermittelgelenke (= seltenere Bouchard-Arthrose)
* Daumensattelgelenk (= Rhizarthrose)

Arthrose des Hangelenks:

* im körpernahen Handgelenk zwischen Speiche und Kahnbein / Mondbein
* oder: im Gelenk zwischen Speiche und Elle

**Symptome bei Arthrose von Hand und Fingern**

Eine [Arthrose](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gelenks-und-knochenerkrankungen/arthrose-gelenkverschleiss-aufhalten-und-behandeln-736915.html) entwickelt sich allmählich. Oft macht sie anfangs keine Symptome und bleibt lange unbemerkt (= stumme Arthrose). Ob und wann es zu Problemen kommt, ist individuell verschieden.

Das Ausmaß der Gelenkveränderungen – die zum Beispiel auf dem [Röntgenbild](https://www.apotheken-umschau.de/diagnose/diagnoseverfahren/roentgenuntersuchung-blick-ins-innere-734801.html) sichtbar sind – lässt nicht immer Rückschlüsse auf das Ausmaß der Beschwerden zu. Geringe Veränderungen können starke Schmerzen verursachen und umgekehrt.

Die Arthrose der Fingergelenke beginnt meistens schleichend. Vor allem morgens fühlen sich die Finger steif an, neigen zu Schwellungen. Eine Faust zu bilden, fällt schwer. Allmählich schmerzen die Finger auch bei Bewegungen, später in Ruhe. Die Beweglichkeit der Finger nimmt ab. Phasenweise können die [Gelenke](https://www.apotheken-umschau.de/mein-koerper/gelenke/wie-gelenke-aufgebaut-sind-708657.html) anschwellen, gerötet und überwärmt sein (= aktivierte Arthrose).

Sind die Fingerendgelenke betroffen, bilden sich eventuell zystische Verdickungen, sogenannte Mukoid-Zysten. Aus ihnen kann sich gallertartige Flüssigkeit entleeren. Im späteren Stadium können knöcherne Verdickungen rechts und links der Gelenke entstehen und Achsabweichungen auftreten.

Eine Arthrose am Daumensattelgelenk (Sattelgelenksarthrose) verursacht meistens Schmerzen bei zahlreichen Alltagsarbeiten – zum Beispiel dem Öffnen von Flaschen, dem Drehen von Schraubverschlüssen, dem Heben schwerer Töpfe. Denn das Gelenk ist besonders beweglich und bei sämtlichen Bewegungsmustern beteiligt.

Eine Arthrose des Handgelenkes ist oft die Folge von Knochenbrüchen oder tritt beim klassischen Rheuma auf. Im fortgeschrittenen Stadium kommt es zu Schwellung, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen des Handgelenks beim Beugen, Strecken und bei Umwendbewegungen.

**Was passiert beim Gelenkverschleiß?**

Wie Scharniere verbinden Gelenke unsere [Knochen](https://www.apotheken-umschau.de/mein-koerper/knochen-eine-dauerbaustelle-im-koerper-708753.html) miteinander und ermöglichen Bewegungen. Eine Kapsel aus Bindegewebe umschließt die beiden Knochenenden. Die Innenseite der Gelenkkapsel ist ausgekleidet mit der Gelenkinnenhaut. Sie produziert Gelenkflüssigkeit (Synovia), die in den schmalen Spalt zwischen den beiden Knochenenden hineinfließt. Die Gelenkflüssigkeit "schmiert" die Bewegung – so ähnlich wie ein paar Tropfen Öl ein mechanisches Scharnier beweglich halten. Die Gelenkflüssigkeit transportiert außerdem Nährstoffe zu der Knorpelschicht, die die beiden Knochenenden wie eine Schutzschicht überzieht.

Der Gelenkknorpel besitzt keine eigenen Blutgefäße, die ihn ernähren könnten. Er ist deshalb auf die Nährstoffversorgung über die Gelenkflüssigkeit angewiesen. Auch seine Stoffwechsel-Abbauprodukte entsorgt der Knorpel auf diesem Weg. Der Transportmechanismus funktioniert jedoch nur dann perfekt, wenn das Gelenk regelmäßig bewegt wird – ohne dass es dabei zur Überlastung kommt. Der Knorpel vermindert die Reibung im Gelenk und verteilt den Druck gleichmäßig auf den Knochenenden.

Kommt es zu Schäden im Knorpel, raut er auf, wird rissig und dünner. Er kann seine Funktion als Schutzschicht nicht mehr richtig erfüllen, Stöße und Druck nicht mehr gleichmäßig auf den ganzen Knochen verteilen. An manchen Stellen müssen Knorpel und darunter liegender Knochen nun extreme Belastungen aushalten. Dieser Zustand verursacht zunächst noch keine Schmerzen. Der benachbarte Knochen reagiert auf die ungünstige neue Situation, indem er stellenweise dichter und massiver wird. An den Rändern bilden sich kleine Knochenanbauten, die den übermäßigen Druck aufnehmen sollen.

Meistens funktioniert diese "Hilfskonstruktion" nicht mehr so gut wie das ursprünglich geformte Gelenk. Es kommt zu Abrieb und damit zur Reizung der Gelenkinnenhaut. Sie produziert mehr Gewebeflüssigkeit als im Normalfall, ein Gelenkerguss kann entstehen. Auch die Zusammensetzung der Flüssigkeit ändert sich: Sie enthält Entzündungsstoffe und Abwehrzellen. Eine Entzündung und Schmerzen können die Folge sein. Das Gelenk fühlt sich geschwollen an, ist warm und rot.

Oft bessert sich die Entzündung nach einiger Zeit wieder. Meistens folgen auf schmerzarme Intervalle aber neue Schmerzepisoden. Die wiederholten Entzündungsschübe schädigen den Knorpel weiter. Betroffene schonen die kranken Gelenke gezwungenermaßen – was wiederum zur Folge hat, dass die Gelenkflüssigkeit den Knorpel schlechter mit Nährstoffen beliefert. Der Knorpel wird zusätzlich geschwächt.

Die Knorpelschicht kann stellenweise sogar komplett abgerieben werden, so dass der Knochen völlig ungeschützt frei liegt. Langfristig werden unter Umständen weitere Gelenkstrukturen wie Bänder und Sehnen in Mitleidenschaft gezogen, es kann zu Fehlstellungen kommen. Die Gelenkbeweglichkeit nimmt ab.

**Diagnose: So stellt der Arzt eine Arthrose fest**

Der Arzt erkundigt sich, welche Beschwerden auftreten, ob die Finger zum Beispiel bei bestimmten Bewegungen schmerzen oder ob die Gelenke manchmal angeschwollen, gerötet und überwärmt sind. Außerdem ist von Interesse, ob Verwandte ebenfalls an Arthrose leiden – ein möglicher Hinweis auf eine familiäre Veranlagung zur Krankheit. Der Mediziner wird in der Regel fragen, ob die Finger besonderen Belastungen ausgesetzt waren oder sind, beispielsweise im Beruf, oder ob die Finger oder das Handgelenk in der Vergangenheit bei Unfällen verletzt wurden.

Dann wird der Arzt die Gelenke genau untersuchen und überprüfen, ob ihre Beweglichkeit eingeschränkt ist.

Meistens sind Röntgenaufnahmen der Hände erforderlich. Darauf können Arthrose-typische Gelenkveränderungen erkennbar sein. Der Gelenkspalt ist oft verschmälert, der gelenknahe Knochen verdichtet. An den Gelenkrändern finden sich nicht selten knöcherne Anbauten (Osteophyten).

Gelegentlich kommen zusätzliche bildgebende Verfahren wie Computertomografie (CT) oder Magnet-Resonanz-Tomografie ([MRT](https://www.apotheken-umschau.de/diagnose/diagnoseverfahren/mrt-ablauf-der-kernspintomografie-738835.html)) mit Kontrastmittel zum Einsatz.

Durch Blutuntersuchungen oder eine Untersuchung von Gelenkflüssigkeit lassen sich Stoffwechselerkrankungen oder Kristallopathien wie [Gicht](https://www.apotheken-umschau.de/krankheiten-symptome/gicht-ursachen-symptome-therapie-735409.html) als Ursachen ausschließen.

**Therapie: Was hilft bei Arthrose der Finger?**

Die Ziele der Behandlung lauten: Schmerzen lindern, die Beweglichkeit verbessern, den Gelenkverschleiß bremsen.

Die Ursachen einer Hand- und Fingergelenksarthrose sind in der Regel nicht bekannt und können deshalb auch nicht beseitigt werden. Die Symptome lassen sich jedoch bekämpfen. Außerdem ist es ratsam, alles zu meiden, was den Gelenken zusätzlich schadet.

Treten erste Anzeichen der Arthrose auf, rät der Arzt dazu, Überanstrengungen und Fehlbelastungen im Alltagsleben, Beruf und Sport zu reduzieren. Mit Hilfe von Ergotherapeuten lernen Patienten, welche Handgriffe im Alltag besonders "auf die Gelenke gehen" – und welche Tricks die Finger entlasten. Es gibt etliche einfache Hilfsmittel, zum Beispiel Griffverstärkungen von Stiften oder Besteck. Sie helfen, die Fingergelenke zu schonen. Die Anlage einer Schiene kann bei einer Arthrose des Daumensattelgelenks Schmerzen reduzieren.

**Welchen Einfluss hat die Ernährung?**

Welche Form der [Ernährung](https://www.apotheken-umschau.de/gesund-bleiben/ernaehrung/ernaehrung-basis-fuer-ein-gesundes-leben-701885.html) bei einer Fingerpolyarthrose besonders günstig ist, kann nicht abschließend beurteilt werden. Generell raten Experten bei Gelenkproblemen, lieber nicht zu fleischreich zu essen, sich ausgewogen zu ernähren und viel Obst und Gemüse auf den Speiseplan zu nehmen. Ein positiver Effekt von knorpelschützenden Substanzen (zum Bespiel Glucosamin) wird diskutiert.

**Medikamente lindern Schmerzen und Entzündung**

Bei akuten Schmerzen können [schmerzlindernde und entzündungshemmende Medikamente](https://www.apotheken-umschau.de/medikamente/basiswissen/schmerzmittel-welches-hilft-wann-717725.html) sinnvoll sein, zum Beispiel nicht steroidale Antirheumatika (NSAR). Welche Präparate geeignet sind und wie sie angewendet werden, sollte mit dem Arzt besprochen werden.

Die Verabreichung knorpelprotektiver Medikamente direkt in die betroffene Gelenke ist nur in frühen Arthrosestadien sinnvoll. In fortgeschrittenen Fällen kann durch Kortisoninjektionen manchmal der akute Entzündungsschub gelindert werden.

**Operationen bei Fingerpolyarthrose**

Eine Operation sollte nur dann in Erwägung gezogen werden, wenn  andere Therapien nicht mehr ausreichend helfen. Zu möglichen Risiken und  Erfolgschancen der Eingriffe lassen sich Patienten am besten  ausführlich vom Arzt beraten. Welche Behandlung am besten geeignet ist,  richtet sich unter anderem danach, welche Gelenke betroffen sind:

**Fingerendgelenke**: Hier werden Handchirurgen eher zur  Versteifung der betroffenen Gelenke in fünf bis zehn Grad Beugestellung  raten. Denn das Fingerendgelenk trägt in nur sehr geringem Umfang – nur  etwa drei Prozent - zur Gesamtbeweglichkeit der Finger bei.

**Fingermittelgelenke**: Schwer arbeitenden Patienten empfehlen  Handchirurgen meistens eine Versteifung des Gelenks in 30 bis 40 Grad  Beugestellung. Für alle anderen bietet sich auch die Möglichkeit einer  Fingergelenksprothese, entweder aus Metall, Kunststoff oder Pyrocarbon,  oder das Einbringen eines Silikonplatzhalters. Dadurch bleibt eine  Restbeweglichkeit erhalten bei deutlicher Schmerzreduktion. Ob ein  Gelenkersatz im Einzelfall sinnvoll ist, muss individuell entschieden  werden. Eine Beratung zu möglichen Vor- und Nachteilen ist wichtig.

**Fingergrundgelenke**: Sie sind bei einer Arthrose nur selten  betroffen. Häufiger machen diese Gelenke Patienten mit Polyarthritis zu  schaffen. Eine Versteifung dieser Gelenke sollte auf jeden Fall  vermieden und der Gelenkersatz bevorzugt werden. Denn die Grundgelenke  haben immerhin 70 Prozent Anteil am Gesamtbewegungsumfang der Finger.

**Daumensattelgelenk**: Im Anfangsstadium nehmen Ärzte oft eine [Arthroskopie](https://www.apotheken-umschau.de/therapie/therapiearten/arthroskopie-spiegelung-des-gelenks-742681.html) (Gelenkspiegelung) vor. Dabei entfernen sie Entzündungsgewebe und  glätten die Gelenkfläche. Im fortgeschrittenen Stadium kommt eine  Resektions-Suspensionsplastik infrage: Dabei entfernt der Arzt einen der  acht Handwurzelknochen, den großen Vieleckknochen. In die so  entstandene Lücke bringt der Operateur einen Sehnenstreifen aus Teilen  der Daumenabspreizsehne des Daumens zur Stabilisierung ein. Alternative  Verfahren – wie die Implantation von Prothesen in das Daumensattelgelenk  – werden aufgrund hoher Lockerungsraten kontrovers diskutiert.

**Handgelenk**: Eine Handgelenksarthrose lässt sich in vielen  Fällen durch teilversteifende Maßnahmen oder aber die Entfernung  einzelner Handwurzelknochen günstig beeinflussen. Nur in extrem  fortgeschrittenen Stadien ist es erforderlich, das Handgelenk durch eine  Endoprothese zu ersetzen oder aber eine Totalversteifung durchzuführen.

**Beratender Experte**

Dr. med. Bernhard Lukas, Facharzt für Chirurgie und Plastische Chirurgie – Handchirurgie, ist Chefarzt des Zentrums für Hand- und Ellenbogenchirurgie, Mikrochirurgie und Plastische Chirurgie der Schön Klinik München-Harlaching.

**Wichtiger Hinweis:**  
Dieser Artikel enthält nur allgemeine Hinweise und darf nicht zur Selbstdiagnose oder –behandlung verwendet werden. Er kann einen Arztbesuch nicht ersetzen. Die Beantwortung individueller Fragen durch unsere Experten ist leider nicht möglich.