



## Schnappfinger/ Schnellender Finger (Ringbandstenose)

DR. MED. SIMONE KOCH

Fachärztin für Orthopädie  
und Unfallchirurgie  
Handchirurgie

Die Beugesehnen werden im Bereich der Hand eng am Knochen geführt. Für die enge Führung am Knochen sind unter anderem die sogenannten **Ringbänder** zuständig.

Beim Schnappfinger kommt es zu einer Verdickung der Sehnen und umgebender Sehnenscheiden, welche das Gleiten durch die Engstelle im Bereich des Ringbandes behindert. Typischerweise tritt dieses im Bereich des sogenannten A1 Ringbandes auf.

Es kommt anfänglich zu Schmerzen bei Bewegung des betroffenen Fingers. Bei Fortbestehen der Engstelle, kann es zu einem **Schnappen** kommen. Hier bleibt die verdickte Sehne beim Gleiten am Ringband hängen, das Überwinden der Engstelle zeigt sich in dem typischen Schnappen. Dies tritt insbesondere morgens auf und bessert sich im Laufe des Tages. Es kann sogar zu einer vollständigen Blockierung (**fixierte Ringbandstenose**) in Streck- oder Beugestellung des Fingers kommen.

Bei der **Untersuchung** kann im Anfangsstadium ein Reiben der Sehne beim Gleiten durch das Ringband getastet werden. Im weiteren Verlauf tastet sich ein Sehnenknoten. Manchmal ist das Schnappen auch in der klinischen Untersuchung reproduzierbar. Die Untersuchung gibt deutliche Hinweise auf das Vorliegen der Erkrankung.

Bildgebend ist das Schnappen nicht darstellbar, so dass eine Bildgebung nur in Ausnahmefällen notwendig ist.

Selten können auch andere Ursachen für ein Schnappen des Fingers vorliegen, zum Beispiel ein Abrutschen der Strecksehne. Dies muss in der Untersuchung abgegrenzt werden.

### PRAXIS

Julius-Leber-Straße 10  
22765 Hamburg  
Tel. 040 380 68 28  
Fax 040 389 43 00

[www.orthopaeden-altona.de](http://www.orthopaeden-altona.de)  
[praxis@orthopaeden-altona.de](mailto:praxis@orthopaeden-altona.de)



Im Anfangsstadium besteht die **Therapie** in abschwellenden Maßnahmen wie Schonung/ Ruhigstellung und die Einnahme entzündungshemmender Medikamente. Ist hiermit kein ausreichendes Abschwollen der Sehne zu erreichen, besteht die Möglichkeit einer **Injektion von Kortison** an das Ringband und die Sehne. Ist hiermit keine ausreichende oder nur eine vorübergehende Besserung zu erreichen, kann eine operative Behandlung notwendig sein.

Die **operative Behandlung** besteht in der sogenannten **Ringbandspaltung**. Hierbei wird üblicherweise in örtlicher Betäubung das erste Ringband durchtrennt. Das Schnappen und die Schmerzen können hierdurch zuverlässig beseitigt werden. Bei langstreckiger Verdickung der Sehne kann ein Restschnappen und eine Bewegungseinschränkung verbleiben, welches sich meist im Verlauf bessert.