

## Ringbandverletzung konservative Therapie

	Grad I	Grad II	Grad III	Grad IV a	Grad IV b
	Ringbandzerrung	Komplette Ruptur A3 oder A4, oder Teilruptur A2	Komplette Ruptur A2	Multiple Rupturen: - A2/A3 bzw. A3/A4 Ruptur wenn: - kein deutliches klinisches Bowstring - sonografische Repositions-möglichkeit der Sehne zum Knochen - Therapiebeginn < 10 Tage zum Trauma - keine Kontraktur	Multiple Rupturen: - A2/A3 bzw. A3/4 mit deutlichem klinischem Bowstring - A2/A3/A4 Ruptur - singuläre Ruptur mit FLIP-Phänomen - singuläre Ruptur mit zunehmender Kontraktur - singuläre Ruptur mit sekundärer therapieresistenter Tenosynovitis
Therapie	konservativ	konservativ	Konservativ	Konservativ, falls Auftreten einer Kontraktur im PIP >20° sekundär operativ	operativ
Immobilisation	nein	fakultativ, < 5 Tage	fakultativ, < 5 Tage	fakultativ, < 5 Tage	postoperativ 14 Tage
Funktionelle Therapie mit Ringbandschutz (Art)	2-4 Wochen H- Tape (untertags) oder thermoplastischer Ring	6 Wochen thermoplastischer Ring	6-8 Wochen Thermoplastischer Ring	8 Wochen thermoplastischer Ring	4 Wochen thermoplastischer Ring (nach 2 Wochen Immobilisierung)
Leichte sportart-spezifische Aktivität	nach 4 Wochen	nach 6 Wochen	nach 8 Wochen	nach 10 Wochen	nach 4 Monaten
Volle sportart-spezifische Aktivität	nach 6 Wochen	nach 8-10 Wochen	nach 3 Monaten	nach 4 Monaten	nach 6 Monaten
H-Tapeschutz während sportartspezifischer Aktivität	3 Monate	3 Monate	6 Monate	>12 Monate	>12 Monate

### H-Tape:



Ein ca. 1,5 cm breites Tape mit einer Länge von 8-10 cm (fingerdickenabhängig) wird von beiden Enden her eingerissen, so dass in der Mitte ein Steg von ca. 1 cm Breite stehen bleibt und jeweils zwei 0,75 cm starke Zügel auf jeder Seite des Steges stehen bleiben. Zwei dieser Zügel werden dann unter dem Gelenk durchgeführt und stramm festgeklebt. Dann wird das Gelenk gebeugt und die zwei verbleibenden Zügel werden über dem Gelenk durchgeführt und dort stramm festgeklebt.

Prof. Dr. Volker Schöffl  
 Leiter der Sektionen  
 Sportorthopädie, Sporttraumatologie,  
 Sportmedizin, Chirurgie der oberen Extremität