

Quervain tengovaginitis ontsteking duimpezen

Wat is een Quervain Tendovaginitis?

De Quervain tendovaginitis is een chronische irritatie van twee duimpezen en de omhullende peeskoker. Deze pezen verbinden de spieren van de onderarm aan de duim. De overprikkeling of irritatie van deze pezen veroorzaakt een ontstekingsreactie. Dit kunt u zien aan de zwelling. Deze zwelling brengt pijn- en bewegingsklachten van de pols aan de duimzijde met zich mee.

De pijn is vaak erger bij het maken van een vuist, het vastpakken van voorwerpen of het draaien van de pols. De aandoening is vernoemd naar de Zwitserse chirurg Fritz De Quervain die het verschijnsel voor het eerst beschreef.

Oorzaken

De oorzaak van De Quervain tendovaginitis is waarschijnlijk overbelasting van de hand(duim).

De nauwe peeskoker met daarin de duimpezen raakt overprikkeld door het veelvuldig herhalen van dezelfde (grijp)beweging. De peeskoker reageert daarop met zwelling. Deze zwelling oefent extra druk uit op de reeds overbelaste pezen waardoor ook deze zwellen.

Klachten

Patiënten noemen de volgende klachten:

- Branderig en pijnlijk gevoel ter hoogte van de pols aan duimzijde.
- Uitstralende pijn naar duim en onderarm.
- Aanvankelijk alleen pijn bij bewegen in later stadium ook in rust.
- Verminderde grijpfunctie van de hand.

Onderzoek

Lichamelijk onderzoek is meestal voldoende om vast te stellen of er sprake is van De Quervain tendovaginitis. Soms adviseert de chirurg een echografie om de ernst van de ontsteking vast te stellen.

Wat kan u verwachten

De Quervain tendovaginitis is te behandelen met een spalk, een injectie of een operatie. Uw plastisch chirurg bespreekt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Behandeling zonder operatie

Er zijn twee behandelingen mogelijk waarbij opereren niet nodig is.

Spalk

Het aanmeten en dragen van een spalk geeft de duim, pols en geïrriteerde pezen rust waardoor de ontstekingsreactie afneemt. Om de klachten te verminderen en in de toekomst te voorkomen is het ook belangrijk om een goede polshouding aan te leren. Net als een juist gebruik van de hand tijdens uw

dagelijkse activiteiten, werk en sportbeoefening. De behandeling is zo nodig aan te vullen met pijn- en ontstekingsremmende medicatie.

Injectie

Mocht een spalkbehandeling onvoldoende resultaat geven, dan kan het inspuiten van het bijnierschorsormoon cortisol (ontstekingsremmend medicijn) soms uitkomst bieden. Het inspuiten van dit middel in de peeskoker remt de ontsteking. Daardoor vermindert de zwelling in de pees en peeskoker.

Operatieve behandeling

Wanneer de klachten ernstig zijn of al lang bestaan, kiest de chirurg soms voor een operatieve behandeling in dag opname of poliklinische ingreep op het behandelcentrum.

Voor de operatie

- U mag acht uur vóór de operatie niets meer eten of drinken.
- U kunt na de operatie niet zelf autorijden; regel dus vooraf uw vervoer naar huis.
- Daarnaast moet u stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing op kunnen treden.
- Laat uw sieraden & waardevolle spullen thuis

De behandeling vindt plaats in de poliklinische operatiekamer van de Plastische Chirurgie. U kunt na de behandeling meteen naar huis.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

De operatie

Tijdens de operatie maakt hij de peeskoker open waardoor de beide duimpezen meer ruimte krijgen. De oorzaak van het ontstaan van de ontstekingsreactie en zwelling wordt hiermee weggenomen waardoor de klachten geleidelijk afnemen.

Uw arm wordt met een injectie plaatselijk verdoofd. Door het oppompen van een stevige bloeddrukband om uw bovenarm, vermindert de bloedstroom naar het operatiegebied. Hierdoor heeft de arts beter zicht tijdens de operatie. Aan de duimzijde van de pols krijgt u een sneetje. De peeskoker ontvangt een snee om de pezen meer ruimte te geven. Vervolgens wordt de wond gehecht. Dit kan zowel met niet-oplosbare als met oplosbare hechtingen.

Na de operatie

Het is belangrijk dat u deze adviezen opvolgt na de operatie:

- Het is belangrijk de hand en de pols zoveel mogelijk hoog te houden.
- Na de operatie krijgt u een drukverband voor 24 tot 48 uur. Na deze periode verwijdert u het drukverband. Er zit een pleister op de wond.
- Als het verband eraf is mag u de handen wassen en een schone pleister op de wond doen.
- Het is belangrijk om uw pols en vingers na de operatie zo snel mogelijk te gaan bewegen, zodra de pijn het toelaat. Zo voorkomt u dat ze vast komen te zitten. U mag uw pols en hand daarbij niet belasten.
- Til gedurende de eerste zes weken geen zware dingen met uw geopereerde hand.
- Na de ingreep kunt u een pijnlijke pols en duim hebben. U kunt hiervoor paracetamol innemen (zo nodig viermaal daags twee tabletten van 500 milligram). Vermindert de pijn hiermee niet, dan kan het zijn dat door de zwelling van de hand het verband te strak zit. Maak het verband zelf voorzichtig losser.
- Bij de controleafspraak op de polikliniek plastische chirurgie, tien tot veertien dagen na de ingreep, heeft u een wondcontrole. Als er niet oplosbare hechtingen zijn aangebracht, dan haalt de verpleging deze eruit.

Mogelijke Complicaties

Een operatie voor De Quervain tendovaginitis kent net als andere operaties risico's, zoals:

- De risico's van een narcose
- Trombose - een nabloeding
- Het optreden van wondinfecties
- Stoornissen in de wondgenezing
- Lelijke littekenvorming
- Verkleving van de strekpees
- Een zenuwbeschadiging
- Terugkeer van klachten

Uiteraard doet het team er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Net als u zelf bij kunt dragen door zich aan de adviezen te houden.

Resultaat

Dat de klachten (bijna) niet meer bestaan.

Bereikbaarheid

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg. U maakt een afspraak voor een informatief gesprek met de chirurg via het secretariaat Plastische Chirurgie.

Meer lezen over plastische chirurgie in Amphia?

