

De Quervain Tendinitis Polsgewricht

De Quervain Tendinitis

Orthopedie

De Quervain Tendinitis

In de duim lopen drie pezen die zorgen voor het strekken en het naar buiten bewegen van de duim. Twee van deze pezen lopen door een nauwe tunnel (peesschede) aan de duimzijde van de pols. Doordat de peesschede aan de binnenzijde een slijmvlieslaag heeft, lijdt de pees hier makkelijk door heen. Bij een (pees)schede ontsteking van De Quervain (ook wel Morbus De Quervain genoemd) zijn deze twee pezen of de peesschede geïrriteerd (ontstoken). Door de ontstekingsreactie kunnen de pezen niet goed door de koker bewegen. De oorzaak van de ontstekingsreactie is niet bekend. Het wordt soms geassocieerd met overbelasting of herhaalde bewegingen en wisselingen in de hormoonspiegel.

Symptomen

Bij een (pees)schede ontsteking van De Quervain kunt u last hebben van:

- Pijn en zwelling aan de duimzijde van de pols met soms uitstraling naar de onderarm.
- Verergering van de klachten bij het strekken of buigen van de duim.

Aanvullend onderzoek

Tijdens het lichamelijk onderzoek wordt een specifieke test door de arts uitgevoerd. Hierbij wordt de duim in de handpalm gelegd. Vervolgens wordt gevraagd om een vuist te maken door de vingers over de duim heen te leggen. De arts kantelt de pols dan richting de pinkzijde. Als er op dat moment veel pijn optreedt aan de duimzijde van de pols wist dit op een (pees)schede ontsteking van de Quervain. Het optreden van pijn bij deze test kan ook optreden door andere oorzaken. Er is slechts zelden aanvullend onderzoek nodig.

Behandeling

Zonder operatie

- Rust en ontstekingsremmers
- Spalktherapie: hierbij dient zowel de pols als de duim geïmmobiliseerd te worden. De spalk zal drie tot zes weken gedragen moeten worden.
- Injectie met ontstekingsremmers (corticosteroiden): het effect van de injectie is binnen enkele dagen tot weken merkbaar. Soms kan het nodig zijn om de injectie op een later moment te herhalen. Veelvuldig injecteren is echter niet verstandig.

Vaak wordt er een combinatie van bovenstaande behandelingen toegepast.

Met operatie

Wanneer al deze vormen van behandeling niet succesvol zijn, kan de orthopedisch chirurg een operatie aanbevelen. Deze operatie wordt poliklinisch uitgevoerd, onder plaatselijke verdoving. Een enkele keer kan gekozen worden voor regionale of algehele verdoving (narcose); de ingreep vindt dan plaats in dagbehandeling.

Operatie

Bij de operatie maakt de orthopedisch chirurg een kleine huidsnede en wordt het dak van de betreffende peesschede opengemaakt om ruimte te bieden voor de twee pezen. De irritatie van de pezen is niet altijd direct verdwenen. In de weken tot maanden na de operatie herstelt het dak van de peesschede weer, maar is het dak wijder geworden. Hierdoor hebben de pezen meer ruimte gekregen. Deze kunnen dan weer zonder moeite door de peesschede glijden en herstellen van de irritatie.

Vorbereiden op de operatie

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek bespreekt de orthopedisch chirurg met u de operatie en de daaraan verbonden verwachtingen en risico's. Op het voorbereidingsplein krijgt u aanvullende informatie over de narcose, de zenuwverdoving en de opname in het ziekenhuis.

- 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.
- U mag gewoon eten en drinken voordat u naar het ziekenhuis komt. U hoeft niet nuchter te zijn bij een poliklinische operatie. Wanneer u narcose of een verdoving van de arm krijgt dient u wel nuchter te zijn. Tijdens de ingreep mag u geen sieraden dragen. U kunt ringen, kettingen, armbanden en horloges het beste thuis laten.
- Bij hand- en polsoperaties is het nodig dat de nagels kort, schoon en zonder lak-/kunstnagels zijn.
- Tevens mag u geen wondjes op de hand hebben.
- Wij vragen u geen bodylotion, crème of make-up te gebruiken op de plaats waar de ingreep uitgevoerd zal worden.
- Het valt aan te raden donkere kleding te dragen welke vies mag worden aangezien de mogelijkheid bestaat dat er wat bloed of desinfectiemiddel op de kleding komt.
- Geld en waardepapieren kunt u beter thuislaten.

De opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie.

Na de operatie

Na de operatie is de arm in sommige gevallen nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in uw arm is meestal binnen 24 uur terug.

Ontslag

U gaat in principe dezelfde dag na de operatie weer naar huis.

Weer thuis

Een goede pijnbestrijding is belangrijk voor het genezingsproces. U kunt hiervoor paracetamol gebruiken. Als dit onvoldoende helpt, neemt u dan contact op met de polikliniek Orthopedie. Het is belangrijk dat u uw hand regelmatig hoog houdt. Gebruik hiervoor de mitella. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.

Hersteltraject

De vingers en de duim moeten meteen na de operatie regelmatig gebogen en gestrekt worden om verklevingen te voorkomen. De geopereerde hand kan gewoonlijk snel na het verwijderen van de hechtingen (na twee weken) weer normaal gebruikt worden. Sommige patiënten ervaren na de operatie nog enige tijd een lichte zwelling ter plaatse van het litteken of een stijfheid van de duim. De eerste zes weken kunt u beter geen voorwerpen stevig vastgrijpen of veel kracht uitoefenen om nieuwe overbelasting te voorkomen. De duur van de herstelfase is variabel en afhankelijk van uw wondgenezing en herstel.

Poliklinische controles

Veertien dagen na uw operatie zullen de hechtingen verwijderd worden. Na zes tot zeven weken, volgt een controle bezoek bij de verpleegkundig specialist of orthopedisch chirurg.

Fysiotherapie na de operatie

Het is belangrijk dat u direct de hand goed gaat oefenen. Soms is het nodig dat u hierbij door een fysiotherapeut/handentherapeut ondersteund wordt. In de meeste gevallen kunt u zelf goed de verschillende oefeningen uitvoeren op geleide van de klachten.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeduitstortingen, vertraagde wondgenezing en infectie. Andere problemen die kunnen optreden zijn krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies, of een combinatie hiervan. Het specifieke, maar ook zeldzame, risico van een polsoperatie is CRPS (Chronic Regional Pain Syndrome). De symptomen hiervan bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. Dit kan meestal goed behandeld worden, als dit vroegtijdig herkend wordt.

Contact opnemen

Het is nodig dat u een arts of afdeling waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden
- Als de vingers kouder worden en veel meer gaan tintelen
- Als de vingers pijnlijk gespannen aanvoelen
- Bij toenemende pijn, die niet verminderd bij hooghouden
- Bij optreden van abnormale zwelling

- Als u koorts heeft
- Als het gips te ruim wordt en gaat schuren
- Bij ongerustheid

Vragen

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie. Gelieve ons tijdens kantooruren te bellen.

Polikliniek Orthopedie (076) 595 30 80
Amphia Breda en Amphia Oosterhout

Heeft u na uw operatie of opname nog vragen, mail deze dan naar het onderstaande adres:
vsorthopedie@amphia.nl(mailto:vsorthopedie@amphia.nl)

Wij streven ernaar om uw vragen binnen vier werkdagen te beantwoorden. Voor spoedvragen gelieve telefonisch contact te zoeken met een van de telefoonnummers uit de folder, welke u meekrijgt vanuit de verpleegafdeling, zodra u ontslagen wordt uit het ziekenhuis.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie>)