

Mallet vinger

Inleiding

Zoals u gehoord heeft is er bij u een mallet vinger geconstateerd. De behandeld arts heeft dit met u besproken. In deze folder leest u meer informatie over uw aandoening en de behandeling daarvan.

Mallet vinger

Een mallet finger is een letsel van de strekpees ter hoogte van het eindkootje van de vinger (DIP gewricht). Men spreekt van een mallet vinger (hamer vinger) wanneer het eindkootje van een vinger afhangt en niet meer actief gestrekt kan worden.

Wanneer alleen de strekpees afscheurt heet dit een tendinogene mallet vinger. Wanneer er bij het afscheuren van de pees ook een botbreukje ontstaat in het gewricht heet dit een ossale mallet vinger.

Oorzaak

Een mallet vinger wordt meestal veroorzaakt door een extreme buiging van het eindkootje tijdens stoten of vallen. Hierdoor scheurt de strekpees af van zijn aanhechtingsplaats aan de basis van het eindkootje en kan de vingertop niet meer gestrekt worden. Hierdoor kan ook een overstrekking van het pip-gewrichtje (eerste gewrichtje) ontstaan. De zogenaamde 'zwanenhals deformiteit'.



Behandeling

Zonder operatie

De behandeling is op zich eenvoudig en kan goed behandeld worden met een spalk (mallet spalk). De spalk houdt het eindgewricht (DIP) in volledige strekstand zodat de strekpees kan genezen. Belangrijk bij het dragen van deze spalk is dat de spalk continu gedragen dient te worden. De vingertop mag niet gebogen worden (niet 1 keer!)

Schoonmaken van de vinger moet dan ook heel voorzichtig gedaan worden zonder dat de vinger buigt. De gipsverbandmeester zal u laten zien hoe u dit op een veilige manier kan doen.



De behandeling van een tendinogene mallet vinger bestaat uit 8 weken immobiliseren door het dragen van de mallet spalk (zie hierboven).

Omdat de vinger vaak de eerste week na het ontstaan nog gezwollen is, kan het nodig zijn om te wisselen voor een kleinere maat. U kunt dan contact opnemen met de gipskamer om een afspraak te maken voor een nieuwe spalk. Wanneer er na deze 6 weken nog een strekbeperking bestaat dan wordt de spalk therapie met 6 weken verlengd. Heeft dit nog niet het gewenste resultaat opleveren dan kan de pees operatief gehecht worden. De mallet spalk wordt op maat gemaakt van thermoplast, een soort plastic huls.

Het middengewricht wordt vrij gelaten zodat dit kan bewegen en niet verstijft. Na 8 weken mag u voorzichtig beginnen met het bewegen van het eindkootje, maar draagt u de spalk bij voorkeur nog 4 weken 's nachts.

Met operatie

De grote van de botbreuk en de mate van verplaatsing van het botfragment bepalen of een operatie noodzakelijk is. Het doel van de operatie is het terugplaatsen en fixeren van het botfragment op zijn oorspronkelijke positie, zodat er minimale beschadiging optreedt van het eindgewricht en de strekpees in zijn oorspronkelijke positie kan helen.

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 en het verdere verloop in het ziekenhuis.

Gebruikt u bloedverduunners?

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

- 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.
- Geld en waardepapieren kunt u beter thuislaten.

De opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie. Operatie Om bij de afgescheurde pees te kunnen komen, wordt er een snede gemaakt van ongeveer één à twee cm aan de bovenzijde van de vinger ter hoogte van het gewricht van het laatste vingerkootje.

De chirurg herstelt en verkort de pees van de mallet vinger. Zo komen alle pezen van de vinger weer goed in balans en kan deze weer een normale stand aannemen. Soms wordt een botanker of plaatje gebruikt voor fixatie of wordt een metalen pennetje gebruikt om de reconstructie te beschermen. Het

laatste kootje van de vinger wordt daarmee in strekstand vastgezet. Hiermee krijgt deze zes weken rust om goed aan te groeien.

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. De verpleegkundige let op nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden.

Ontslag

U gaat dezelfde dag of de 1e dag na de operatie 's ochtends 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. Tijdens het douchen moet u het gipsverband droog houden. Zolang u gipsverband om u arm heeft, mag u niet sporten of autorijden. 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. Zolang u gipsverband om uw arm heeft, moet u hiermee rust houden. U mag niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.

Poliklinische controle`s

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

Fysiotherapie na de operatie

Pas na de controle aan de orthopedisch chirurg mag u gaan oefenen. In de meeste gevallen heeft u hier de begeleiding van een handtherapeut nodig. U zal hiervoor een verwijzing mee krijgen.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeduitstortingen, vertraagde wondgenezing en infectie. Het gevoel kan tijdelijk gestoord zijn, waardoor u een doof gevoel in de duim kunt ervaren. Andere problemen die kunnen optreden zijn krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies, of een combinatie hiervan. Specifiek voor de Mallet vinger bestaat de kans dat het botfragment niet vastgroeit of dat ten gevolge van beschadiging van het gewricht buig- en strekbeperking blijft bestaan of pijn. Afhankelijk van de ernst kan het nodig zijn om het DIP gewricht vast te zetten. Ook kan na de spalk behandeling de vingertop opnieuw gaan hangen. De spalk therapie kan dan worden verlengd. Wanneer spalk therapie niet tot het gewenste resultaat leidt zal de pees alsnog operatief worden gehecht.

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 waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden;

- Als de vingers kouder worden en 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
Locatie Molengracht en Pasteurlaan
?T: (076) 595 30 80

Heeft u na uw operatie of opname nog vragen, mail deze dan naar 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>)