

## Trigger finger

### Inleiding

De trigger finger (tendovaginitis stenosans) is een aandoening waarbij de buigpezen van een van de vingers of de huls rondom de buigpezen zijn verdikt (de peesschedetunnel). In beide gevallen kan de pees niet vrij door de peesschede bewegen en deze loopt daardoor vast bij de tunnel. Het buigen of strekken van de vinger kan dan moeizaam gaan en soms gepaard gaan met een 'knappend' gevoel ('triggering'). Bij ernstige gevallen blijft de vinger gebogen staan. Deze kan alleen maar recht gemaakt worden met behulp van de andere hand. De ringvinger en de duim zijn het meest vaak aangedaan. De oorzaak van een trigger finger is nog onduidelijk. Mogelijk speelt overbelasting een rol. Verder komt een trigger finger vaker voor bij mensen met reuma en suikerziekte en bij patiënten met een carpaal tunnel syndroom.

### Symptomen

Bij een trigger finger kunt u last hebben van:

- Pijn of irritatie bij het buigen van de vinger.
- Een verdikking in de handpalm of aan de duimbasis.
- Een knappend gevoel bij het strekken van de vinger.
- Wakker worden met de vinger in buigstand, waarna deze gedurende de dag langzaam strekt.
- Een vinger die in buigstand blijft staan en die alleen met hulp kan worden recht gemaakt.
- De pijn of stijfheid op de rugzijde van de vinger wordt ervaren.



## **Behandeling**

Het doel van de behandeling is ervoor te zorgen dat de pees niet langer blijft steken en dat de vinger of duim weer zonder pijn volledig bewogen kan worden.

### **Zonder operatie**

Het slikken van ontstekingsremmende medicijnen of het inspuiten hiervan in de peesschede kan de zwelling en pijn verminderen en soms de klachten doen verdwijnen. De eerste twee dagen na een injectie zijn de klachten vaak wat anders. 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. De kans op een succesvolle behandeling is ongeveer 70%. Het dragen van een spalkje of het aanpassen van de activiteiten zodat de vinger rust krijgt, kan soms ook helpen. De handtherapeut kan u hierbij praktische adviezen geven.

### **Met operatie**

Wanneer al deze vormen van behandeling niet succesvol zijn, kan de orthopedisch chirurg een operatie aanbevelen. Deze operatie wordt doorgaans 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 maakt hij de peesschede ter plaatse van de zwelling in de pees open. De beweeglijkheid van de vinger is meteen na de operatie weer normaal. De vicieuze cirkel van ontsteking, zwelling, hokken en opnieuw ontsteken wordt dan doorbroken.

### **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 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.
- 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 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 aangedane vinger moet 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 langere tijd een lichte zwelling ter plaatse van het litteken of een stijfheid van de vinger.

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 de afdeling waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden
- Als de vingers kouder worden en 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
- 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 [vsorthopedie@amphia.nl](mailto: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>)