Quervain

Plastische chirurgie en chirurgie

Beter voor elkaar

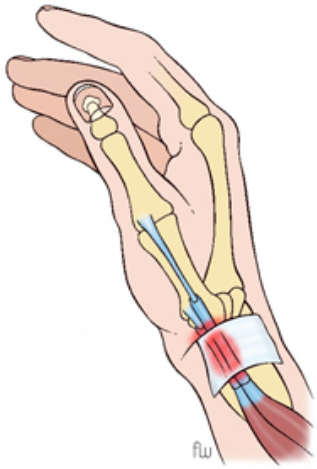
Ikazia ziekenhuis

Ziekte van De Quervain

Deze folder geeft u informatie over de klachten en de behandeling van de ziekte van De Quervain. Het is belangrijk dat u begrijpt welke mogelijkheden en risico's er bestaan. Wij adviseren u daarom deze informatie zorgvuldig door te lezen zodat u een weloverwogen beslissing kunt nemen. Daarnaast kan voor u persoonlijk de situatie anders zijn dan hier beschreven. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandeld arts aan u worden meegedeeld.

De ziekte van De Quervain

De ziekte van De Quervain is een ontsteking van twee strekpezen en/of peesschede van de duim: de extensor pollicis brevis en de abductor pollicis longus. Door irritatie zwelt het omhulsel van de pezen of wordt de pees dikker. Hierdoor treedt er wrijving op in de tunnel bovenop de pols waar de pezen doorheen horen te glijden. Soms kan dit zo hevig zijn dat het kraakt bij bewegen. Dit geeft pijnklachten aan de duimkant van de pols.



Klachten

In het begin is er pijn aan de duimzijde van de pols. Wordt u niet behandeld, dan kan de pijn zich uitbreiden naar de duim en de bovenzijde van de onderarm. In ernstige gevallen ontstaat er een zwelling rond het gebied van de peesschede. De pijn is vaak erger bij het maken van een vuist, het vastpakken van voorwerpen of het draaien van de pols.

Diagnose en onderzoek
Op grond van het lichamelijk onderzoek en het verloop van uw klachten kan de diagnose worden bevestigd door de (plastisch) chirurg. Hiervoor kan de test van Finkelstein worden gebruikt. Bij deze test maakt de patiënt een vuist door de vingers over de duim te sluiten. Vervolgens wordt de pols naar de pinkzijde gebogen. Bij patiënten met de ziekte van De Quervain is deze beweging zeer pijnlijk.

Behandeling
Het doel van de behandeling is de pijn te verminderen welke ontstaat door de zwelling. In sommige gevallen zal de arts de patiënt aanraden om de duim en pols rust te geven door het dragen van een afneembare spalk. Een handtherapeut kan u houding– en tiladviezen geven.

Deze behandeling wordt in de meeste gevallen gecombineerd met een injectie Deze injectie wordt aan de duimzijde van de pols geplaatst en bevat een sterke onstekingsremmer (Kenacort) en een kleine hoeveelheid verdovingsmiddel (Lidocaïne). Dit zorgt voor een vermindering van de zwelling. Wel moet u rekening houden met een doof gevoel gedurende één tot drie uur na de injectie.

Wanneer conservatieve behandelingen als een polsspalk of een injectie met ontstekingsremmers en begeleiding van de handtherapeut niet helpen, kan een operatie noodzakelijk zijn.

Operatieve ingreep
Tijdens de ingreep wordt er een snede aan de duimzijde van de pols gemaakt. Hierbij wordt de peesschede van de betreffende twee pezen opgezocht en geopend. Op deze manier hebben de pezen weer meer ruimte om door de peesschede heen en weer te bewegen. In sommige gevallen moet de (plastisch) chirurg ook ontstekingsweefsel (synovitis) uit de peesschede verwijderen.

Voor de operatieve ingreep
Het operatiegebied (duimzijde pols) wordt plaatselijk verdoofd door middel van een injectie. Het inspuiten van de verdovingsvloeistof kan soms branderig aanvoelen. De verdoving werkt echter meteen waardoor de pijn zal verdwijnen. Tijdens de operatie voelt u nog wel aanraking, maar zal u geen pijn ervaren.

Tijdens de operatie wordt een strakke band om de bovenarm opgeblazen om het bloed tegen te houden en het zicht van de operateur te verbeteren.

Na de operatieve ingreep
Na de operatie wordt er een drukverband aangelegd. De vingers mogen in het drukverband wel bewogen worden. Dit is erg belangrijk voor het slagen van de ingreep. Bij te weinig bewegen kan er stijfheid of verkleving van het litteken ontstaan.

Het is verstandig dat u de eerste twee dagen na de ingreep de arm in een draagdoek (mitella) houdt. Na deze twee dagen mag u het verband zelf verwijderen en vanaf dat moment mag de wond kort nat worden. Verder adviseren wij om de wond de eerste twee weken na de ingreep niet te weken. Daarom wordt baden, een saunabezoek of afwassen/schoonmaken zonder handschoenen afgeraden.

Er kunnen (milde) pijnklachten optreden wanneer de lokale verdoving is uitgewerkt. Het is raadzaam om op de dag van de ingreep paracetamol te gebruiken.

Herstelperiode
Het is belangrijk om in de eerste dagen de duim en andere vingers direct te bewegen in het verband, ook al doet dit de eerste tijd soms pijn. Wanneer u dit niet doet, kan er littekenweefsel gevormd worden tussen de pezen en de peesschede waardoor u de duim minder goed kunt bewegen. Het tillen van zware voorwerpen of herhaalde bewegingen moet u de eerste twee tot drie weken vermijden. Het kan soms wel een paar maanden duren voordat de pijnklachten helemaal verdwijnen.

Handtherapie
Na een operatie aan de hand en/of pols kan het zo zijn dat u wordt doorverwezen naar de handtherapeut voor nabehandeling en oefentherapie. De therapie wordt verzorgd door gespecialiseerde fysiotherapeuten voor het verbeteren van beweeglijkheid, het glijden van pezen en zenuwen. De therapie zicht zich ook vaak op herstel van kracht.

De hand en de pols bestaan namelijk uit verschillende delen zoals botten, pezen en zenuwen. Al deze delen werken samen en een kleine storing kan voor grote problemen zorgen. Het is daarom belangrijk om stijfheid en zwelling te voorkomen. Daarnaast kan er advies worden gegeven over een juiste houding en belasting tijdens het opbouwen van werkzaamheden of sporten.

Mogelijke complicaties (problemen)
Aan elke chirurgische procedure zijn risico's verbonden. Zo is ook bij deze ingreep de normale kans op complicaties aanwezig. Er is een kleine kans op een bloeduitstorting, een infectie of een gestoorde wondgenezing.

Tijdens de operatieve ingreep is het mogelijk dat er een gevoelszenuw van de huid wordt geraakt, omdat deze aan de kant wordt gehouden. Dit kan een tijdelijke gevoelsstoornis geven. In uitzonderlijke gevallen kan de zenuw pijn gaan doen.

Wat u verder nog moet weten
Neem contact op met de polikliniek Chirurgie en Plastische Chirurgie als u in de eerste week na de operatie één of meerdere van de volgende verschijnselen waarneemt:

Toenemende pijnklachten, kloppend en/of brandend gevoel ter plaatse van de wond;
Roodheid rond het litteken;
Koorts (temperatuur 38°C of hoger).

Tot slot
Mocht u na het lezen van deze algemene informatie nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan uw behandelend (plastisch) chirurg of aan de assistente. Mocht u van mening zijn dat bepaalde informatie ontbreekt, dan vernemen wij dit graag van u.

Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met het ziekenhuis, de Spoed Eisende Hulp of uw eigen huisarts.

Polikliniek Chirurgie en Plastische Chirurgie
T: 010 297 52 20
Telefonisch bereikbaar maandag tot en met vrijdag 8.15 – 16.30 uur.

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Quervain
801276-NL / 2020-11