

Peeskokerontsteking van de duim (Dequervain)

Patiënteninformatie Orthopedie Kliniek

Peeskokerontsteking van de duim (Dequervain)

Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw pols. In deze folder vindt u informatie over de aandoening, de operatie en de nabehandeling.

De klachten

Aan de duimzijde van de pols bevindt zich een tunneltje waarin twee pezen lopen. Deze pezen gebruikt u voor het bewegen van de duim. Door overbelasting, hormoon schommelingen en/of een aangeboren afwijkingen van deze tunnel kan er irritatie optreden van deze pezen. Hierdoor wordt de beweging van de pezen stroever. Dit noemen we een peeskokerontsteking.

De eerste klacht is doffe brandende pijn aan de duimzijde van de onderarm ter hoogte van de pols. Als de ontsteking erger wordt straalt de pijn verder uit naar de duim en de onderarm. Ook treedt er dan vaak zichtbare zwelling van de peeskoker op. Bewegen van de duim is pijnlijk, vooral wringen en pakken.

Diagnose en behandeling

Voor het stellen van deze diagnose is het lichamelijk onderzoek met een röntgenfoto vaak voldoende. Soms wordt er een echografie verricht.

Bij kort bestaande klachten is vermijden van de overbelasting vaak voldoende.

Als de klachten langer bestaan wordt handtherapie, een spalk, een injectie of een operatie toegepast. Afhankelijk van uw klachten, het lichamelijk onderzoek, uw werkzaamheden en uw medische voorgeschiedenis zal de orthopedisch chirurg met u bespreken wat voor u de voor- en nadelen zijn.

De handtherapeut kan u helpen beter inzicht te krijgen in de oorzaken van de overbelasting. Ook kunt u door oefeningen de pezen weer soepel krijgen.

Een spalk of brace voorkomt dat u de hand te veel kunt gebruiken.

Een injectie met een ontstekingsremmer (corticosteroiden) kan de ontsteking goed onderdrukken. Hiermee verdwijnen de klachten vaak binnen enkele weken. Het kan wel voorkomen dat de klachten na enkele maanden terugkeren.

Een operatie wordt toegepast als het onwaarschijnlijk is dat de bovenstaande behandelingen zullen helpen, of als deze zonder blijvend succes zijn toegepast.

Voor de operatie

- Nadat u bij de arts bent geweest meldt u zich bij de secretaresse orthopedie. Hier kunt u een poliklinische operatie afspreken.
- Voor een operatie onder narcose moet eerst worden gezien op de POS (preoperatief spreekuur). Hier wordt nagegaan of er gezondheidsproblemen zijn die gevolgen hebben voor de operatie. Zo nodig wordt er aanvullend onderzoek aangevraagd. Daarnaast zal de vorm van verdoving of narcose met u besproken worden. Ook krijgt u informatie met betrekking tot uw opname en de afdeling waar u wordt opgenomen.
- Het is belangrijk dat u aangeeft aan de orthopedisch chirurg of u bloedverdunners gebruikt. Soms moeten deze tijdelijk gestopt worden. Als u een bloedverdunner heeft moeten stoppen, dan mag u deze weer starten in de avond van de operatiedag.

Uw voorbereiding op de operatie

- Nagellak en gelnagels moeten volledig verwijderd te zijn.
- Dringend verzoek om vooraf ringen uit te doen!
- Vanaf de dag voor de operatie mag u geen bodylotion of huidcrèmes meer gebruiken op het te opereren gebied.
- Aangezien u na de operatie niet zelf kunt fietsen of autorijden, is het verstandig om van tevoren vervoer naar huis te regelen.
- Bij een poliklinische operatie is het aan te raden dat u van tevoren gewoon eet en drinkt. Maar bij een operatie onder narcose is het zeer belangrijk dat u nuchter naar het ziekenhuis komt (dit wordt u ook uitgelegd op de POS (preoperatief spreekuur)).
- Was uw handen en nagels goed met water en zeep, voordat u naar het ziekenhuis komt en gebruik een nagelborsteltje.

De operatie

De operatie wordt poliklinisch uitgevoerd met een lokale verdoving, of in dagbehandeling onder narcose.

Er wordt een snee gemaakt aan de duimzijde van de pols. Hierna worden de peeskoker van beide pezen geopend zodat de pezen vrij kunnen glijden. De huid wordt met hechtingen gesloten en u krijgt een drukverband. De operatie duurt meestal ongeveer vijftien minuten

Nabehandeling

- Voor de napijn gebruikt u Paracetamol. De dosering staat in de bijsluiter. Zo nodig zal de orthopedisch chirurg andere pijnstillers voorschrijven.
- Houdt de hand de eerste dagen hoog.
- Na 48 uur mag u het drukverband zelf verwijderen. Vanaf dan mag de wond ook nat worden onder de douche. U mag een pleister op de wond plakken.
- Om de paar uur strekt u de vingers helemaal recht en buigt u ze tot een vuist. Gebruik GEEN balletje!
- De eerste vier weken na de operatie mag u GEEN kracht zetten; dus bijvoorbeeld niet wringen of tillen. Wel mag u de hand gebruiken bij lichte activiteiten (computer, een glas vasthouden). Na vier weken mag u voorzichtig proberen steeds meer uw normale belasting op te pakken.

De nacontrole

Na één à twee weken komt u terug op het spreekuur voor controle en verwijderen van de hechtingen (als deze niet oplosbaar zijn).

Complicaties

De kans op complicaties is klein. Complicaties die kunnen optreden zijn:

- Ontsteking
- Bloeduitstorting
- Verklevingen
- Schade aan kleine gevoelszenuwtjes. Dit laatste kan ervoor zorgen dat het litteken gevoelig blijft (het is normaal als de pols rondom het litteken de eerste weken wat doof of tintelend voelt).
- In een heel enkel geval treedt er dystrofie op.

Wanneer moet u uw arts waarschuwen?

Als u thuis vragen heeft die niet kunnen wachten tot de eerste poliklinische controle kunt u tijdens kantooruren bellen met het secretariaat orthopedie, tel: 088 – 70 68 537.

Als er buiten kantooruren problemen zijn die gezien moeten worden (koorts, onhoudbare pijn) kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, tel: 088 – 70 68 889.

Vragen?

Heeft u nog vragen? Meer informatie vindt u op de website: www.bravisorthopediekliniek.nl

Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt opgenomen. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.