

Haperende vinger

Triggerfinger, hokkende vinger, snapping thumb, tendovaginitis stenisans

Chirurgie & Plastische Chirurgie

Inleiding

Deze folder geeft u algemene informatie over de klachten en oorzaak van een haperende vinger en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Wat is een haperende vinger?

Deze aandoening heeft verschillende benamingen: triggerfinger, hokkende vinger, snapping thumb en tendovaginitis stenisans. De oorzaak is een ontsteking van de buigpees van de vinger. Ook de peesschede (de pulley: een hulsje of een bandje over de pees) is ontstoken. De ontsteking leidt tot een verdikking van de pees, waardoor deze niet meer mooi door de peesschede glijdt en soms vastloopt; de vinger blijft haperen. Dan kunt u wel de vinger buigen, maar niet meer strekken. U moet de vinger dan helpen om te strekken. In ernstige gevallen blijft de vinger in buigstand staan. De oorzaak is meestal niet duidelijk. Soms is er sprake geweest van overbelasting. Het is een onschuldige, maar lastige aandoening.

Wat zijn de verschijnselen en klachten?

In het begin heeft u last van een beetje pijn bij het buigen van de vinger. Vooral met het vastpakken van dingen. Doordat de pees dikker wordt, neemt de pijn toe. U kunt zelfs de vinger niet meer strekken. Als u de vinger wilt strekken, voelt u een 'knapje' en soms pijn. De diagnose wordt door uw arts eenvoudig aan de hand van uw verhaal en het lichamenlijk onderzoek gesteld. Een röntgenfoto is niet nodig.

Behandelingsmogelijkheden

Conservatief: U krijgt een afneembare spalk gedurende minimaal 2 weken. Daarnaast krijgt u adviezen en oefeningen mee ter voorkoming dat de hand/pols stijf wordt. Bij vermindering van klachten wordt gestart met gerichte oefeningen op de aangedane pezen.

Het is belangrijk om de belasting van de geïrriteerde pezen langzaam op te bouwen, veelal nog in combinatie met de spalk. Welke oefeningen u moet doen en hoe vaak spreekt de handtherapeut met u af.

Naast de oefeningen zal er aandacht worden besteed aan uw dagelijks handelen.

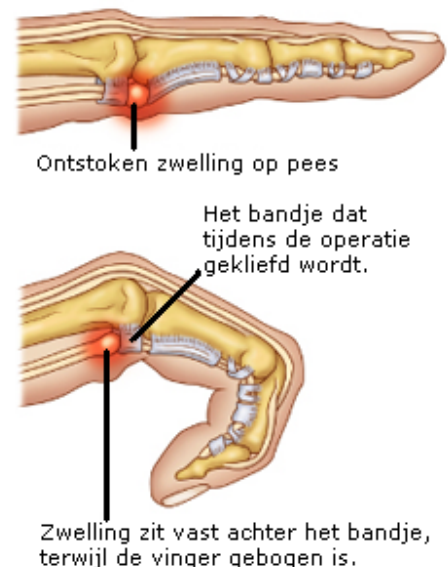
Injectie

Is de hapering niet al te ernstig, dan kan een injectie helpen om de ontsteking tot rust te brengen.

De injectie wordt in de peesschede gegeven. De vloeistof die wordt ingespoten is een combinatie van een verdovingsmiddel met een cortisonpreparaat. Cortison brengt ontstekingen tot rust. Het resultaat van deze behandeling is niet altijd blijvend en de klachten kunnen weer terugkeren. Het duurt doorgaans twee weken voordat de klachten verbeteren, na ongeveer zes weken is het effect maximaal. Als u na zes weken nog geen effect bemerkt kan er opnieuw een injectie gegeven worden of volgt een operatie.

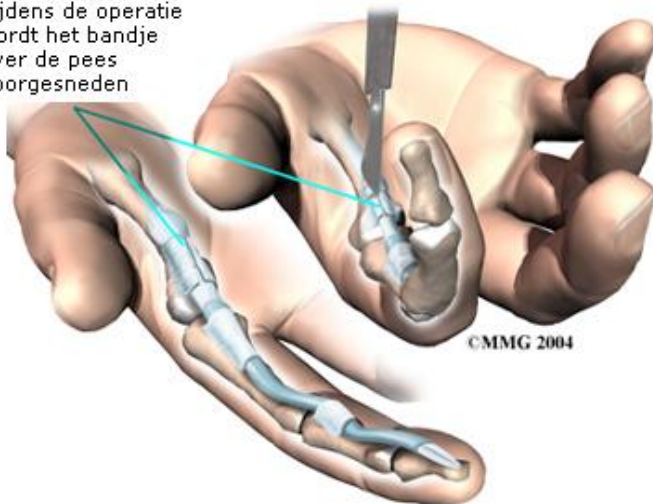
Operatie

Het doel van de operatie is het bandje door te snijden. Dit gebeurt poliklinisch met een plaatselijke verdoving op de pijnlijke plek. De operatie duurt ongeveer tien minuten. Via een kleine (1,5 cm) snede wordt de peesschede opengesneden. Hierdoor ontstaat weer ruimte voor de verdikte pees. De buigpezen worden kort aangetrokken om te kijken of de pezen goed glijden en de vinger goed buigt. Daarna wordt de huid met hechtingen gesloten.



U krijgt een gaasverband voor de eerste dagen na de operatie en een drukverband voor 48 uur. De nabehandeling en verdere controles vinden plaats bij de handtherapeut.

Tijdens de operatie wordt het bandje over de pees doorgesneden



Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op uw operatie:

- verdoving (anesthesie): meestal wordt deze operatie poliklinisch en onder plaatselijke verdoving uitgevoerd. U mag na de operatie weer naar huis.
- voor deze ingreep hoeft u niet nuchter te zijn;
- medicijnen: het kan zijn dat u moet stoppen met het innemen van geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden (bloedverduunners), omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen. Bloedverduunners die u mogelijk niet meer mag innemen, zijn:
 - acenocoumarol (Sintrom®)
 - fenprocoumon (Marcoumar®)
 - carbasalaatcalcium (Ascal®)
 - acetylsalicylzuur (Aspirine®)
 - clopidogrel (Plavix®)
 - NOAC (Dabigatran®, Rivaroxaban®, Apixaban®)

Uw arts bespreekt met u óf en wanneer u met deze medicatie moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Heeft u onduidelijkheden of twijfel over het gebruik van medicijnen, overleg dit dan met uw arts;

- roken: stop tenminste zes weken voor de behandeling met roken. In sigaretten zit de stof nicotine. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor problemen ontstaan bij de wondgenezing. Er is meer kans op complicaties, zoals ontstekingen, trage genezing van de wond of lelijke littekens;
- meldt u zich tien minuten voor het afgesproken tijdstip bij de desbetreffende polikliniek;
- vervoer: wij verzoeken u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer niet verantwoord.

Na de operatie

Na ongeveer twee tot zes uur werkt de verdoving uit. Dan gaat de vinger pijn doen en wordt dik en stijf. Dit is normaal. Het is belangrijk dat u de hand hoog houdt en de vingers regelmatig buigt en strekt.

Bijna iedere patiënt heeft na de ingreep last van een dikke en pijnlijke vinger. Vaak is er ook sprake van pijn op de bovenkant van de vinger. Dit is een gevolg van het aantrekken van de pezen tijdens de operatie. Deze klachten worden in de loop van de weken minder.

Na twee dagen mag u het drukverband verwijderen. U kunt een pleister op de wond doen om de wond te beschermen. U mag gewoon douchen en handen wassen. U mag de wond niet weken, dit betekent dat zwemmen, de sauna of de hand in stilstaand water (afwaswater, bad) houden, wordt afgeraden.

Na de operatie neemt een handtherapeut van Handtherapie Twente contact met u op voor het maken van een afspraak. Deze afspraak vindt 5-7 dagen na de operatie plaats. Uw handtherapeut verwijderd 10-14 dagen na de operatie eveneens de hechtingen.

Uw handtherapeut zorgt o.a. voor behandeling, het verwijderen van de hechtingen, helpt u met leefregels, geeft oefeninstructies en/of vervaardigen van een spalk.

Als de hechtingen verwijderd zijn:

- kunt u starten met het invetten en masseren van het litteken om het soepel te maken waardoor u minder last heeft bij het aanpakken van dingen.
- mag u ook uw dagelijkse bezigheden uitbreiden. Wat u wel en niet kunt, voelt u zelf het beste aan. De stelregel is: 'wat goed aanvoelt, mag u doen'. U heeft nog enige weken last van het litteken, een dikke vinger en hand.

Risico's en complicaties

Zoals bij iedere operatie, kunnen ook bij de behandeling van een haperende vinger complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Mogelijke complicaties zijn:

- infectie en nabloeding;
- de wond kan open gaan. Dit komt door rek op de huid bij het bewegen van de vinger. Dit gebeurt voornamelijk in de plooiën;
- verminderd gevoel in de vinger. De zenuw kan gekneusd zijn. Het gevoel komt vanzelf weer terug.

Leefregels na een handoperatie

- u mag twee dagen na de operatie of nadat het verband of gips is verwijderd de hand weer wassen onder de kraan of douche. Laat u eventuele hechtpleisters zitten;
- houd de hand hoger dan de elleboog. Beweeg alle vingers die niet zijn ingepakt om te voorkomen dat ze stijf, dik en pijnlijk worden;
- maak met alle vingers vijf keer per uur een vuist. Strek de vingers rustig en sluit ze ook weer net zo rustig;
- de vingers en hand worden altijd dikker en stijf na de operatie. Dit is normaal. In de loop van de weken na de ingreep wordt het soepeler. Het bewegen van de vingers helpt hierbij;
- de hechtingen worden na 10 tot 14 dagen verwijderd;
- na twee weken mag u weer fietsen en autorijden, tenzij anders is aangegeven door de arts;
- verricht geen zware lichamelijke arbeid, til of sport niet gedurende vier tot zes weken. Hierna is de stelregel: 'wat goed aanvoelt, mag u doen';
- heeft u pijn, dan kunt u paracetamol 500 mg nemen, maximaal vier keer per dag twee tabletten. Neem daarnaast de pijnstilling die de arts u eventueel heeft voorgeschreven;

Verzorging van wond en litteken

- laat de wond zo veel mogelijk aan de lucht drogen, tenzij anders is aangegeven door de arts of de verpleegkundige. Dit betekent dat u de wond zo min mogelijk afplakt met pleisters;
- zijn de littekens goed genezen, dan kunt u deze met een littekencrème soepel houden. Neem een klein beetje crème of zalf. Met het topje van de pink heeft u al voldoende. Maak een ronddraaiende beweging over het litteken en zorg voor enige druk om het litteken soepel te houden. Masseer het litteken twee keer per dag en doe dit tenminste drie maanden;
- heeft u nog kleine, nattende wondjes, sla deze dan over totdat er een korstje overheen zit;
- bedenk dat het litteken ongeveer één tot anderhalf jaar nodig heeft om te genezen en tot rust te komen, dan heeft het zijn definitieve vorm gekregen;
- vermijd de eerste zes maanden zoveel mogelijk zon of zonnebank of bescherm u goed met een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor. UV-straling kan de littekens een paarse verkleuring geven.

Vergoeding

Controleer van tevoren of uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met het Medisch Spectrum Twente voor deze behandeling. De zorg wordt vergoed zoals de verzekeraar dat in de polis heeft bepaald. Sommige zorg valt niet onder de basisverzekering. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren. Bent u niet aanvullend verzekerd, dan betaalt u (een deel van) de rekening zelf. Niet-medisch noodzakelijke zorg (zoals cosmetische chirurgie) betaalt u vrijwel altijd zelf. U kunt hiervoor bij ons een prijsopgave vragen.

Aanvullende informatie

- op de website van ons ziekenhuis: www.mst.nl
- op de website van de maatschap plastische chirurgie: www.plastischchirurgen.com
- in het Patiënten Service Centrum, route C02.
- de website van Handtherapie Twente www.handtherapietwente.nl

(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek waar u onder behandeling bent. Buiten kantoor tijden dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 4872000. Zij nemen contact op met de dienstdoende arts.

Belangrijke contactgegevens

Onderstaande routes en telefoonnummers kunnen voor u van belang zijn:

Bent u onder behandeling van de plastisch chirurg:

- Plastische Chirurgie Enschede, route C13, telefoon (053) 487 22 50;
- Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180, telefoon (053) 487 22 50.

Bent u onder behandeling van de chirurg:

Poliklinieken Chirurgie

- Algemene Chirurgie, route B11, telefoon (053) 487 34 40;
 - Traumachirurgie, route B11, telefoon (053) 487 34 40;
 - Oncologische Chirurgie, route B11, telefoon (053) 487 34 41;
 - Vaatchirurgie, route B21, telefoon (053) 487 34 42;
 - Chirurgie Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 487 34 40.
- Behandelpolikliniek Chirurgie (tevens nacontrole), telefoon (053) 487 33 20.
- Enschede, route C16, telefoon (053) 487 33 20;
 - Oldenzaal, route 159, telefoon (053) 487 33 20.

Handtherapie Twente:

Telefoon: (053) 30 32 600

Email: info@handtherapietwente.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.