

2

Injecties: Een injectie wordt vaak in combinatie met conservatieve therapie gegeven. Hierbij zal de arts een corticosteroïd (ontstekingsremmer) direct in het probleemgebied injecteren.

3

Operatief: Als conservatieve therapie met spalk en/of injecties onvoldoende resultaat geven. Of wanneer meerdere vingers of de duim zijn aangedaan, wordt een chirurgische behandeling aangeraden.

Doel van de operatie is om de pezen meer ruimte te geven, zodat ze niet meer haperen. Tijdens deze ingreep wordt de A1 pulley en peesschede (ter hoogte van de overgang van de hand naar de vinger) in lengterichting in zijn geheel of gedeeltelijk doorsneden.

De huid wordt gesloten met hechtingen en er wordt een verband aangelegd.

Na de operatie krijgt u instructies van de handtherapeut ten aanzien van het hoog houden van de hand tegen zwelling.

Daarnaast krijgt u oefeninstructies mee om de pezen door het operatiegebied te laten glijden. Actief onbelast, dus gedoseerd en op souplesse bewegen is erg belangrijk in het herstel.

Hiermee voorkomen we zoveel mogelijk dat de pezen aan de omgeving gaan verkleven.

Nadat de hechtingen zijn verwijderd door uw handtherapeut, 10-14 dagen na de operatie, wordt er gestart met littekenbehandeling.

Na 4 tot 6 weken na de operatie is het weer toegestaan om kracht te zetten tijdens de uitvoer van dagelijkse activiteiten.

Als u twijfelt of activiteiten wel of niet uitgevoerd kunnen worden, kunt u dit overleggen met uw handtherapeut.

Bij een ongecompliceerd verloop duurt de behandeling gemiddeld 4 tot 6 weken.

Aandachtspunten:

Heeft u wondproblemen, ernstige (pijn)klachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de afdeling polikliniek Plastische chirurgie, (053) 48 76 069.

Buiten kantooruren dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, (053) 48 72 000. Zij nemen vervolgens contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Contact & afspraak

Handtherapie Twente heeft meerdere vestigingen binnen de ziekenhuismuren van het MST. Kijk op www.handtherapiewente.nl voor uw dichtstbijzijnde praktijk.

Informatie over vergoeding van handtherapie vindt u op www.handtherapiewente.nl/vergoeding.

Indien u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft of een afspraak wenst, dan kunt u contact opnemen met Handtherapie Twente, (053) 30 32 600.



T 053 30 32 600 | E info@handtherapiewente.nl
I www.handtherapiewente.nl

TRIGGERFINGER



Inleiding

U wordt behandeld vanwege een Triggerfinger. Deze folder geeft u informatie over de anatomie, de aandoening en de behandeling na de operatie door uw handtherapeut, bij deze aandoening van de hand/vinger.

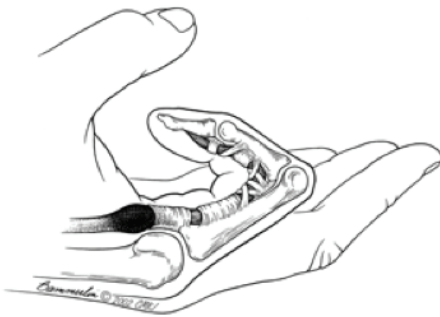
Na de operatie neemt een handtherapeut van Handtherapie Twente contact met u op voor het maken van een afspraak. Deze afspraak vindt 5-7 dagen na de operatie plaats. Uw handtherapeut verwijdert 10-14 dagen na de operatie eveneens de hechtingen.

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

Anatomie

Naar elke vinger lopen twee buigpezen. Naar de duim loopt er maar één. De pezen lopen allemaal door peeskokers, die op een aantal punten verstevigd zijn. Deze noemen we pulley's.

De pulley heeft als functie de pees zo dicht mogelijk langs het bot te voeren. Om een vinger goed te kunnen buigen, is het belangrijk dat de pezen goed glijden.



De aandoening

De Triggerfinger, ook wel Tenosynovitis Stenosans (TVS) of hokkende vinger genoemd, is een veel voorkomende aandoening.

Reumatoïde artritis of littekens na een trauma kunnen leiden tot een triggerfinger, maar vaker is geen duidelijke oorzaak voor de ontstekingsreactie aantoonbaar.

Het is bekend dat patiënten met Diabetes Mellitus vaker een Triggerfinger ontwikkelen. Andere risico verhogende factoren zijn bijvoorbeeld vaak herhalende bewegingen en roken.

De aandoening komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen en de meest aangedane vingers zijn de ringvinger en de duim.

Klachten & symptomen

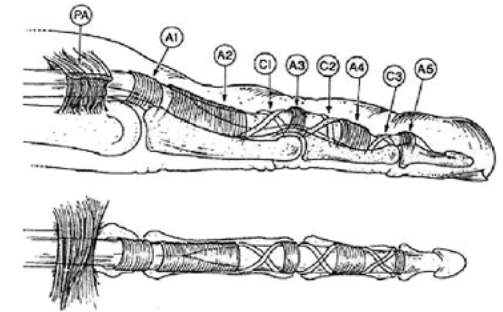
De eerste symptomen bij een triggerfinger zijn vaak; lichte pijn in de handpalm en irritatie bij het buigen en strekken van de vinger. De pezen glijden nu, door swelling van de buigpees en soms van de peeskoker, niet soepel meer door de peeskoker.

Naarmate de verdikking toeneemt, ontstaat er meer pijn bij bewegen. De vinger blijft in gebogen stand staan, het strekken van de vinger gaat steeds moeilijker.

Soms moet u de vinger met de andere hand strekken. Dit kan gepaard gaan met een duidelijk voelbaar en soms hoorbaar knappen aan het basisgewricht van de vinger.

De behandeling

De irritatie bevindt zich meestal aan het begin van de peesschede (de A1 pulley) aan de basis van de vinger. Iedere keer als de pees met zijn verdikking langs de verdikte peesschede rand glijdt, gaat de pees meer irriteren.



Dit proces stopt niet vanzelf en een behandeling dient vervolgens te worden gestart.

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

1

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.

