

Mallet finger

Behandeling door de plastisch chirurg/
handchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u behandeld wordt aan uw mallet finger. In deze folder leest u meer over de aandoening en de mogelijke behandelingen.

Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

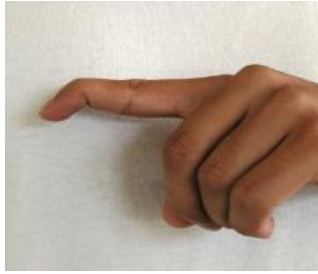
Iedereen met hand- en polsaandoeningen kan terecht op de speciale polikliniek voor Hand- en Polschirurgie van het Albert Schweitzer ziekenhuis (onderdeel van de polikliniek Plastische Chirurgie). Zowel eenvoudige als meer complexe pols- en handaandoeningen kunnen er behandeld worden.

Een team van ervaren plastisch chirurgen, reumatologen, revalidatie- arts en handtherapeuten (gespecialiseerde ergo- en fysiotherapeut) staat klaar om u zo snel mogelijk te behandelen. De samenwerkende specialisten stemmen hun behandeling met elkaar af. Hierdoor is de behandeling efficiënter en van een hoog niveau. Patiënten worden begeleid en behandeld door een deskundig en vast samengesteld team.

Een mallet finger

Het woord 'mallet' is Engels voor 'hamer'. Bij een mallet finger blijft het topje van de vinger in een buigstand staan (zie afbeelding 1 op de volgende pagina). Het afhangende topje van de vinger ziet er dan uit als een hamertje.

Het lijkt geen ernstige blessure maar een mallet finger blijkt in het dagelijkse leven hinderlijk te zijn. Het is een vinger die regelmatig achter iets blijft haken of tegen iets aanstoot.



Afbeelding 1: Mallet finger (wijsvinger linker hand).

Oorzaken

Een mallet finger ontstaat meestal door een directe klap op de top van een gestrekte vinger.

Het is een typische sportblessure (bij basketbal, voetbal (keepers) en volleybal), maar het kan ook optreden bij dagelijkse activiteiten, zoals bij het opmaken van een bed.

De strekpees van het laatste kootje scheurt af, waarbij soms ook een stukje bot mee kan afscheuren.

Klachten

De vinger is pijnlijk en gezwollen rondom het gewrichtje van het laatste vingerkootje. Ook kan er sprake zijn van drukpijn tussen de nagel en het laatste gewricht. De vingertop is licht gebogen, waardoor men niet zelf de vingertop kan strekken.

Bij een langdurig bestaande, niet behandelde mallet finger kan als complicatie een zogeheten swanneck-stand (zwanenhalsmisvorming) ontstaan. Dit is een gebogen stand van de vinger.

Behandeling

Er zijn twee manieren om een mallet finger te behandelen: operatief en niet-operatief.

Niet-operatieve behandeling: Mallet-spalk

Meestal kan een mallet finger met een spalk behandeld worden. De afgescheurde pees kan zich door rust herstellen. Voor een geschikte, op maat gemaakte spalk verwijzen wij u naar een handtherapeut (zie afbeelding 2). Deze maakt voor u de spalk en geeft u adviezen, oefeningen en instructies.

Deze spalk moet dag en nacht omgehouden worden, omdat anders de herstellende pees weer kan afscheuren.

De handtherapeut bespreekt ook met u hoe lang de te verwachten revalidatieperiode zal duren.



Afbeelding 2: Mallet-spalkje

Als ondanks de mallet spalk de vinger krom blijft staan, kan een operatie overwogen worden. Dit is afhankelijk van de klachten en de stand van het gewricht. De plastisch chirurg zal de voor- en nadelen met u bespreken.

Operatieve behandeling

Een operatie kan noodzakelijk zijn zodra er bijvoorbeeld een stukje bot is afgescheurd of omdat de vinger nog krom staat na behandeling met een spalk.

Een operatie kan verdere kromstand (de zwanenhalsmisvorming) van de vinger voorkomen.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Voorbereiding op de operatie

- Als de operatie poliklinisch onder plaatselijke verdoving wordt gedaan, hoeft u **niet nuchter** te zijn. U mag op de dag van de operatie eten en drinken zoals u gewend bent.
Als u een blokverdoving of narcose krijgt, moet u wel nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'. De plastisch chirurg bespreekt met u de voorkeur voor de soort verdoving.
- Wij raden u aan om op de dag van de operatie in de ochtend te douchen of in bad te gaan en geen bodylotion te gebruiken.
- Wij vragen u uw sieraden thuis te laten, geen ring(en) te dragen en eventuele piercings uit te doen.
- Na de operatie mag u **niet autorijden**. Zorg ervoor dat uw vervoer naar huis is geregeld.
- Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit doorgeven aan uw plastisch chirurg. Bespreek dit minimaal 2 weken voor uw operatie. De plastisch chirurg vertelt u of en zo ja hoe lang u voor uw operatie moet stoppen met het innemen hiervan.

- Gebruikt u medicijnen of bent u ergens overgevoelig of allergisch voor (bijvoorbeeld voor pleisters, jodium, latex en antibiotica)?
Bespreek dit voor uw behandeling met de plastisch chirurg/handchirurg. Dit moet u ook bespreken als in de tussentijd uw medicijnen veranderd zijn.

De operatie

Een operatie aan een mallet finger wordt op de poliklinische operatiekamer of in dagbehandeling uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Blokverdoving van de arm of narcose is echter ook mogelijk. Dit bespreekt de anesthesist voorafgaand aan de operatie met u.

Om bij de afgescheurde pees te kunnen komen, wordt er een snede gemaakt van ongeveer 1 - 2 cm aan de bovenzijde van de vinger ter hoogte van het gewricht van het laatste vingerkootje. De plastisch chirurg/handchirurg herstelt de pees van de mallet finger. Soms wordt er een afgescheurd stukje bot verwijderd of vastgezet. Dit is afhankelijk van de grootte en eventuele andere factoren. Zo komen alle pezen van de vinger weer goed in balans en kan deze weer een normale stand aannemen.

De huid wordt met hechtingen gesloten. U krijgt een spalkje en een drukverband om uw vinger. En een mitella om uw arm in te laten rusten en uw hand hoog te houden.

Na de operatie

- Na 10 - 14 dagen worden de hechtingen verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee na de operatie.

- De mate van napijn is voor iedereen anders. Meestal helpt het om tegen de pijn paracetamol in te nemen.
- Tijdens het douchen moet u het verband drooghouden. Met het verband om uw arm mag u niet sporten of autorijden!
- De eerste 24 uur draagt u uw hand in een mitella. Het is belangrijk dat u uw hand regelmatig hooghoudt en uw vingers (die **niet** geopereerd zijn) buigt en strekt. Zo gaat u de zwelling van uw hand en vingers zoveel mogelijk tegen.
- De eerste week na de operatie heeft uw hand rust nodig. U mag niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.
- Ongeveer binnen 1 week na de operatie, komt u bij de handtherapeut. Hij geeft u een nieuw spalkje en verdere adviezen.
- Meestal moet u na de operatie 6 weken dag en nacht een spalkje dragen.

Herstel en resultaat

Meestal herstelt de mallet finger goed. Als de spalk niet dag en nacht is dragen of wanneer zich een complicatie voordoet, kan het resultaat tegen vallen.

De handtherapeut zal u specifieke therapie geven om zo snel mogelijk de geopereerde vinger weer goed te kunnen gebruiken.

Risico's en complicaties

Bij iedere operatie bestaat de kans op complicaties. Bij deze operatie komen complicaties zelden voor. Toch is het van belang dat u ervan op de hoogte bent.

Mogelijke complicaties kunnen zijn: bloeding, wondinfectie, langdurige zwelling en/of pijnklachten en stijfheid van de vinger.

Zelden ontstaat een dystrofie (CRPS, Complex Regionaal Pijn Syndroom). Dit is een 'overreactie' van de wondgenezing. Hierdoor treedt een combinatie van pijn, stijfheid, verkleuring en zwelling op. Dit kan goed behandeld worden, als dit vroegtijdig herkend wordt.

Om functiestoornissen van de vinger te voorkomen moet de mallet finger snel behandeld worden. Het is niet ongebruikelijk dat na de operatie het topje van de vinger toch weer iets gaat 'hangen'. Meestal is dit tien tot vijftien graden. Over het algemeen heeft u daar geen last van bij het gebruiken van de vinger.

Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Bij toenemende pijn.
- Bij optreden van abnormale zwelling.
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Bij ongerustheid.

Tijdens kantooruren moet u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

Buiten kantooruren moet u contact opnemen met Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis via het algemene nummer van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 654 11 11. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg/handchirurg.

Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de nabehandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Ook komt deze beschrijving niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Uit deze folder kunt u geen garantie ontleen betreffende resultaten. Handchirurgie is geen exacte wetenschap. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

De kosten van de behandeling door de plastisch chirurg/handchirurg worden door uw ziektekostenverzekeraar vergoed. We adviseren u om zelf bij uw verzekeraar te informeren naar de vergoeding voor de handtherapie.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. We beantwoorden uw vragen graag.

Tip:

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

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2019
pavo 0883