

Proximale Rij Carpectomie

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 de slijtage in uw pols. In deze folder leest u meer over de aandoening en de behandeling.

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.

Algemeen

De pols wordt gevormd door het spaakbeen en de ellepijp in de onderarm en acht handwortelbeentjes, die in twee rijen zijn gegroepeerd. De handwortelbeentjes zijn onderling met elkaar verbonden door gewrichtsbanden. De banden verstevigen de gewrichten tussen de handwortelbeentjes.

In een gezond gewricht zijn de uiteinden van de botten bedekt met een laagje kraakbeen, zodat de pols soepel kan bewegen.

Oorzaken slijtage

Door verschillende oorzaken (bijvoorbeeld het afscheuren van een band of een breuk) kan de onderlinge verhouding van de handwortelbeentjes veranderen. De botjes liggen dan niet meer in een rij naast elkaar. Er kan dan slijtage in de pols ontstaan (ook wel artrose genoemd). Slijtage in de pols geeft pijnklachten, zwelling en een verminderde beweeglijkheid. Deze klachten kunnen u in uw dagelijks leven en uw werk beperken.

Er zijn verschillende redenen waardoor het bewegen pijnlijk wordt of minder soepel gaat:

- Bij artrose is de kraakbeenlaag versleten. De 'kale' botuiteinden veroorzaken pijn bij het langs elkaar bewegen.
- Bij een val kunnen de banden scheuren waardoor de botjes elkaar niet meer volgen en het polsgewricht gaat 'wrikken'. Op den duur kan dan een kraakbeenbeschadiging ontstaan (slijtage).
- Door een verminderde doorbloeding van één van de botjes, het maanvormig beentje (os lunatum) kan de samenhang in de pols worden verstoord. Hierdoor kan pijn, zwelling zwakheid en/of een bewegingsbeperking van de pols ontstaan. Deze aandoening heet de *ziekte van Kienböck*.
- Bij een val kan één van de botjes breken. Meestal geneest zo'n breuk wel, maar soms ook niet of groeien de botstukken in een verkeerde stand vast. Ook dit kan op den duur leiden tot slijtage.

Klachten

Bij een beschadigde of versleten pols kunnen de volgende klachten ontstaan:

- Pijn

- Stijfheid
- Soms een krakend geluid bij bewegen
- Zwelling van het polsgewricht

In de loop van de tijd kan er ook sprake zijn van:

- Bewegingsbeperkingen
- Standsveranderingen
- Instabiliteit

De behandeling

Uw klachten kunnen verholpen worden door een zogeheten Proximale Rij Carpectomie.

Bij deze operatie wordt de eerste rij handwortelbeentjes, waar de slijtage in zit, verwijderd (zie afbeelding 1). De overige botjes gaan niet verschuiven, maar worden door bandjes in de pols op zijn plaats gehouden. Na de operatie zal uw pols op een andere manier scharnieren en iets minder beweeglijk zijn dan een gezond polsgewricht.

De belangrijkste redenen voor een polsoperatie zijn om de pijn te verminderen en (indien nog mogelijk) de functie van uw pols en hand te verbeteren.

De pijn zal na de operatie grotendeels verdwijnen, maar u kunt wel tijdelijk een ander soort pijn (prikkelingen of tintelingen) ervaren.

Deze pijn zal die na enkele weken geleidelijk minder worden.

Een proximale rij carpectomie is meestal niet geschikt voor mensen die zwaar werk doen. Voor hen kan een andere behandeling uitkomst bieden.



Afbeelding: Voor de operatie

Na de operatie

Vorbereidingen op de operatie

Medicijnen

Voor de operatie mag u geen bloedverdünnende medicijnen gebruiken (zoals bijvoorbeeld marcoumar, sintrom, aspirine, Ascal, etc.) Bespreek dit minimaal twee weken voor de operatie met uw plastisch chirurg/handchirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.

Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, vertelt de plastisch chirurg/handchirurg u wanneer u voor de operatie moet stoppen met het innemen.

Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg/handchirurg raadt u daarom aan om minstens zes weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.

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.

Onderzoek door de handtherapeuten

De handtherapeut kan vóór de operatie een handkrachtmeting bij u doen en de beweeglijkheid van uw pols onderzoeken. De plastisch chirurg/handchirurg zal u hiervoor verwijzen.

Gesprek met de anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt. De operatie gebeurt onder blokverdoving (regionale verdoving). Hierbij wordt uw hele arm verdoofd. De operatie kan ook onder narcose (algehele anesthesie) plaatsvinden.

Gesprek met de intakeverpleegkundige

De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

Vorbereiding thuis

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.

- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt, gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste week na thuiskomst (zelf) hulp te regelen.
- Na de ingreep mag u niet zelfstandig autorijden. Zorg ervoor dat uw vervoer naar huis is geregeld.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

De opname

De polikliniekassistente bespreekt met u de datum van uw opname voor de operatie. Ook krijgt u te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen.

De dag voor uw opname belt u tussen 15.00 en 16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

De dag van de operatie

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de afdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als u geen intakegesprek heeft gehad, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Voor de operatie

De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (narcose). Dit heet de premedicatie. De premedicatie bestaat vaak uit een rustgevend medicijn en een pijnstillert. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u daarna naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling.

Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u voor controle aangesloten op een monitor. Van hieruit wordt u naar de operatiekamer gebracht .

De operatie

De operatie vindt plaats met een blockverdooving van de arm of onder algehele verdooving (narcose). Dit bespreekt de anesthesist met u.

De operatie gebeurt op de operatiekamer en duurt gemiddeld anderhalf tot twee uur.

De plastisch chirurg/handchirurg maakt een snede over de bovenzijde van uw pols. Hierna worden de drie botjes losgemaakt en verwijderd. De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen.

Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 12 dagen verwijderd. Zodra de wond gesloten is wordt er een gipsverband aangelegd.

Soms blijft u na de operatie één nacht in het ziekenhuis. Dit zal de plastisch chirurg/handchirurg met u bespreken.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blockverdoving bent geopereerd, mag u vrijwel direct terug naar de verpleegafdeling.

Als u onder narcose bent geopereerd, kunt u zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, terug naar de verpleegafdeling.

De verpleegkundige let onder andere op het mogelijk nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden.

Om trombose te voorkomen, krijgt u in sommige gevallen na de operatie een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Dit is meestal alleen nodig als u onder narcose geopereerd bent.

Controle na de operatie

Eén week na de operatie, soms al een dag erna, maar meestal binnen 1 week, krijgt u een afspraak bij de handtherapeut.

De handtherapeut neemt met u contact op om een afspraak te plannen.

Ook als u gipsverband heeft geeft de therapeut u een aantal oefeningen en instructies om u zo goed mogelijk voor te bereiden voor de periode nadat het verband of gips van de hand/pols verwijderd is.

Wondbehandeling

In de tweede week na uw operatie verwijdert de handtherapeut het gipsverband, beoordeelt de wond en verwijdert zo nodig de hechtingen. Daarna krijgt u een beschermerspalk voor uw pols aangemeten.

Afspraak (na de operatie) bij de plastisch chirurg/handchirurg

Wanneer de handrevalidatie naar verwachting verloopt, komt u na drie maanden terug bij de plastisch chirurg/handchirurg voor controle. Er wordt dan ook een röntgenfoto gemaakt.

Herstel en Handrevalidatie

Onder begeleiding van de handtherapeut gaat u oefeningen doen om uw pols weer lenig en sterk te krijgen.

Door het verwijderen van de botjes is uw pols iets (1 à 2 cm) minder lang. Dit geeft u geen pijn of beperking. Met handrevalidatie passen uw spieren en pezen zich aan aan de nieuwe lengte van de pols. Soms kan de stevigheid van de pols iets minder zijn,.

De totale revalidatieperiode na de operatie duurt gemiddeld 4 maanden. Na 3 maanden is uw pols meestal weer zo hersteld dat u uw werkzaamheden kunt hervatten. Dit hangt uiteraard ook af van het werk dat u doet.

Uit onderzoek blijkt dat 6 - 9 maanden na de operatie de kracht in uw hand gemiddeld weer zeventig procent ten opzichte van de andere pols is en de bewegelijkheid gemiddeld vijftig procent.

Adviezen en leefregels voor thuis

- **Roken** vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u aan om na uw operatie minimaal 6 weken niet te roken.
- De mate van **napijn** is voor iedereen anders. Meestal helpt het om tegen de pijn paracetamol in te nemen. De dosering staat in de bijsluiters. Uw plastisch chirurg/handchirurg zal indien nodig, andere pijnstillers voorschrijven.

- Het is belangrijk dat u uw **hand regelmatig hoog** houdt. Gebruik hiervoor de mitella die u na uw operatie heeft gekregen. Thuis kunt u ook de hand hoog op een kussen leggen(hand hoger dan elleboog). Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** moet u het verband of gipsverband droog houden.
- Zolang u een (gips)verband om uw arm heeft, mag u **niet sporten of autorijden!** U moet hiermee **rust houden**, niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.

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 of koude rillingen
- 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.

Complicaties

- Bij elke handoperatie kunnen complicaties voor komen. Het gevoel in de hand/vinger/pols kan soms tijdelijk gestoord zijn. De gevoelszenuwen kunnen bij een operatieve behandeling beschadigd raken en een gedeeltelijke gevoelsstoornis geven.
- Algemene complicaties kunnen altijd optreden, zoals een bloedingstoring, wondinfectie, vertraagde wondgenezing, een peesletsel, afsterven van weefsel of een trombosebeen.
- Andere problemen die kunnen optreden zijn hypertroof (overmatig) littekenweefsel, krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies of een combinatie hiervan. In sommige gevallen kan hierdoor een aanvullende behandeling of operatie nodig zijn.
- Een niet veel voorkomende complicatie in de handchirurgie is dystrofie. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. Het is belangrijk dat deze complicatie zo snel mogelijk wordt behandeld om stoornissen in de functie van de hand te voorkomen.
- Soms is de lenigheid van de pols na de operatie minder dan voor de operatie.

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 informatie niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg/handchirurg 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 ontnemen betreffende resultaten. 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.

Als u nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. De polikliniek voor Hand en Pols Chirurgie is onderdeel van het specialisme plastische chirurgie.

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.

De afbeelding in deze folder is afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

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

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2019
pavo 0879