

# Vingergewrichts- prothese

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie



# Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u geopereerd wordt aan uw vinger(s). Het kraakbeen van één of meerdere vingergewrichten is beschadigd of versleten en wordt vervangen door een kunstgewricht. Dit kunstgewricht wordt ook wel een prothese genoemd.

In deze folder leest u meer over de aandoening, de operatie en de periode na de operatie.

*Overall waar u verder in deze folder 'plastisch chirurg' leest, kunt u ook 'handchirurg' lezen.*

## 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.

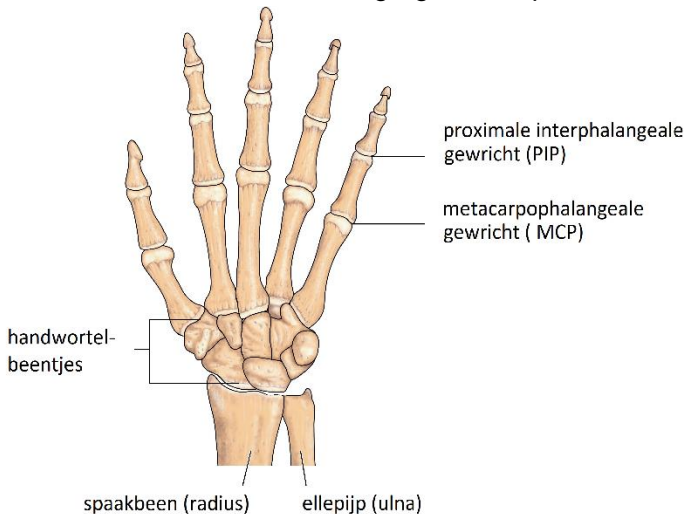
# De hand

Voor het uitvoeren van dagelijkse activiteiten is de hand erg belangrijk. De duim heeft twee gewrichten en de andere vingers drie gewrichten. Als er iets verandert in deze ingewikkelde structuur, kan dit beperkingen bij bewegen geven.

Het proximale interphalangeale gewricht (afgekort tot PIP) is het scharniergewricht dat zich in het midden van uw vingers bevindt. Vanaf uw vingertop gezien is het PIP-gewricht het tweede gewricht; het zijn de knokkels waarmee u op een deur klopt.

Het meta carpophalangeale gewricht (afgekort tot MCP) is het kogelgewricht aan de basis van de vingers. Deze gewrichten vormen de knokkels van uw hand en grenzen aan de handwortelbeentjes (zie afbeelding 1).

Slijtage in deze (PIP- en/of MCP-)gewrichten van de vingers kunnen vaak behandeld worden met een vingergewrichtsprothese.



*Afbeelding 1: De vingergewrichten en handwortelbeentjes van de rechterhand.*

# Oorzaken van slijtage

Een gewricht wordt gevormd door twee botstukken. Om de uiteinden van deze botstukken heen ligt een gladde bekleding: het kraakbeen. Dit kraakbeen kan door verschillende oorzaken beschadigen of slijten.

## **Artrose**

Dit is een aandoening waarbij het kraakbeen in kwaliteit achteruit gaat en op den duur zelfs geheel kan verdwijnen. De uiteinden van de botten komen dan tegen elkaar en dit geeft pijn. Ook kan het gewricht daardoor moeilijker bewogen worden, waardoor u minder met uw hand kunt doen.

## **Reumatoïde artritis**

Dit is een ziekte die het kraakbeen beschadigt. Hierdoor komen de uiteinden van de botten tegen elkaar aan. Dit geeft pijn in het gewricht van de vinger.

## **Een ongeval**

Slijtage kan ook ontstaan door een ongeval, waarna het kraakbeen niet goed genezen is. Het beschadigde kraakbeen zal op den duur artrose en pijn in het gewricht veroorzaken.

# Klachten

Bij een beschadiging van of slijtage in de gewrichten van de hand kunt u last krijgen van (een van) de volgende klachten:

- Pijn
- Stijfheid
- Zwelling
- Soms krakende geluiden bij bewegen

In de loop van de tijd kunnen ook blijvende bewegingsbeperkingen, standsveranderingen en instabiliteit van de gewrichten ontstaan.

De belangrijkste redenen om te opereren zijn het verminderen van pijn en zo mogelijk het verbeteren van de functie van de hand. De pijn verdwijnt grotendeels na de operatie; dit kan echter nooit gegarandeerd worden. Na de operatie kunt u tijdelijk wel een andere pijn voelen.

Deze pijn wordt in de loop van de tijd geleidelijk minder. Naarmate de functie van de vinger verbetert, neemt de pijn meestal af.

## Röntgenfoto

Als er gedacht wordt aan artrose, laat de arts een röntgenfoto maken. Omdat het kraakbeen bij artrose is verdwenen is er dan een versmalling van de gewrichtsspleet te zien. Ook zijn er vaak botwoekeringen langs de rand van het gewricht zichtbaar (osteofyten).

## Behandeling

Als het kraakbeen van een gewricht ernstig beschadigd is of versleten, is vervanging van het gewricht door een prothese (arthroplastiek) soms een oplossing. Het gewricht moet dan echter nog wel stabiel zijn en er moet nog enige beweeglijkheid zijn. Een alternatief voor een gewrichtsprothese is het vastzetten (artrodese) van het gewricht. Dit helpt ook tegen de pijn maar u heeft dan geen beweeglijkheid meer in het gewricht.

# Vorbereidingen op de operatie

## Medicijnen en roken

- Voor de operatie mag u bepaalde bloedverdunnende medicijnen niet gebruiken. Bespreek dit minimaal 2 weken voor de operatie met uw plastisch chirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.  
Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zal de plastisch chirurg u vertellen of en wanneer u voor de operatie moet stoppen met het innemen.
- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan minimaal 2 weken vóór en minimaal 6 weken na uw 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 handtherapeut

Vaak is het nodig dat u na uw operatie handtherapie krijgt. De plastisch chirurg bespreekt dit met u en geeft u een verwijzing. Het is belangrijk dat u vóór uw operatie al langsgaat bij de handtherapeut voor een intakegesprek. Bij de meeste operaties doet de handtherapeut vóór de operatie al een aantal metingen (pijn, kracht en beweging). Deze metingen herhaalt hij na de operatie om het resultaat te kunnen beoordelen.

## Gesprek met de anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt.

De operatie gebeurt onder blokverdooving (regionale verdooving). 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 operatie 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 naar de afdeling waar u opgenomen wordt, zoals dat in opnamebrief staat die u van ons krijgt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u nuchter aanwezig moet zijn.

## 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 er geen intakegesprek is geweest, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

## Voor de operatie

Als de anesthesioloog voorbereidende medicijnen heeft afgesproken, krijgt u die van de verpleegkundige. Dit heet de pre-medicatie. Daarna krijgt u een operatiejasje aan. De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling.

Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u gecontroleerd door de monitor. Van hieruit brengen we u naar de operatiekamer.

# De operatie

De operatie gebeurt in dagbehandeling op de operatiekamer en duurt gemiddeld 1 uur. U krijgt tijdens de operatie antibiotica om een infectie rondom de prothese te voorkomen.

Er zijn verschillende typen gewrichtsprothesen. De plastisch chirurg bespreekt met u welke prothese voor u geschikt is.

Tijdens de operatie maakt de plastisch chirurg een snede van ongeveer 3 cm aan de rugzijde van uw vinger.

Voor het plaatsen van de prothese wordt het versleten kraakbeen verwijderd. De prothese herstelt de stabiliteit en de beweeglijkheid van uw vingergewricht.

Hoeveel van de beweeglijkheid er na de operatie terugkomt, hangt ook af van de stijfheid van het gewricht vóór de operatie.

Nadat de prothese in het gewricht is geplaatst, wordt de wond gehecht en krijgt u een verband om uw hand en pols.

## **Na de operatie**

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

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

De verpleegkundige let 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 soms na de operatie een injectie met een bloedverdunnend medicijn. Dit is meestal alleen nodig als u onder narcose geopereerd en langer dan een dag opgenomen blijft.

# Adviezen en leefregels na de operatie

- **Roken** vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u daarom 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 bijsluiter. Uw plastisch chirurg 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 arm hoog op een kussen leggen. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** houdt u het verband of gipsverband droog.
- 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.

## Herstel en handtherapie

Na de operatie, soms al een dag erna, maar meestal binnen een week, heeft u een afspraak bij de handtherapeut.

De handtherapeut start zo snel mogelijk met het oefenen van de vinger. In het begin is dit nog lastig in verband met de zwelling van de vinger, toch is het belangrijk snel te beginnen met bewegen.

De handtherapeut verwijdert het verband en controleert de wond. Ook meet hij een beschermespalk aan.

In de tweede week na uw operatie verwijdert de handtherapeut de hechtingen.

Als de handtherapie naar verwachting verloopt, komt u na ongeveer 3 maanden na uw operatie terug bij de plastisch chirurg.

Als de handtherapie naar verwachting verloopt, komt u na ongeveer 3 maanden na uw operatie terug bij de plastisch chirurg. Voorafgaand aan dit bezoek wordt er een röntgenfoto gemaakt.

## 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.
- Als het verband/de spalk te strak zit.
- Bij ongerustheid.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek Plastische chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis via het algemene nummer van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 654 11 11. De afdeling neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

## Complicaties

Complicaties zijn zeldzaam, maar kunnen wel degelijk optreden. Meestal gaat het om een nabloeding of een ontstoken wond. Ook kan er in zeldzame gevallen gevoelsverlies optreden (tijdelijk of blijvend) of overmatig littekenweefsel.

Het kan gebeuren dat een prothese breekt of niet precies goed op zijn plek blijft zitten. Dan is er een hersteloperatie nodig. Zelden kan een dystrofie (CRPS, Complex Regionaal Pijn Syndroom) ontstaan. Dit is een 'overreactie' van de wondgenezing. Hierdoor treedt een combinatie van pijn, stijfheid, verkleuring en zwelling op. Dit kan meestal goed behandeld worden maar het herstel kan hierdoor langer duren.

Afhankelijk van de ernst van de complicatie, is soms een nieuwe operatie nodig. Bij een infectie helpen vaak medicijnen (antibiotica).

## **Levensduur prothese**

Elke prothese heeft een beperkte levensduur. Hierdoor zal het nodig zijn om na jaren de prothese te vervangen vanwege slijtage van de prothese.

## **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 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 ontlenuen betreffende resultaten. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden.

Soms is het nodig om een aanvullende operatie uit te doen om een goed eindresultaat te krijgen.

De kosten van de behandeling door de plastisch chirurg worden door uw zorgverzekering vergoed. We raden u aan 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 naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. 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/](http://www.asz.nl/foldertest/)

*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 afbeelding op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeelding verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
januari 2021  
pavo 0997