

Polsprothese

Behandeling door de plastisch
chirurg/handchirurg

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

De plastisch chirurg heeft met u besproken dat u behandeld wordt aan uw pols in verband met beschadigd of versleten kraakbeen. In deze folder leest u meer over deze 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 is een complex gewricht dat gevormd wordt door het spaakbeen en de ellepijp in de onderarm en acht handwortelbeentjes in de hand (zie afbeelding 1 op de volgende pagina). De handwortelbeentjes zijn onderling met elkaar verbonden door gewrichtsbanden. Deze 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. Als het kraakbeen van een pols ernstig beschadigd is of versleten, is vervanging van het polsgewricht (kunstgewricht) of vastzetten van de pols soms een oplossing.



Afbeelding 1: Röntgenfoto van een gezonde rechterpols.

Oorzaken van slijtage

Er zijn verschillende aandoeningen die slijtage van de pols kunnen veroorzaken, zoals kraakbeen- en stofwisselingsziekten en kraakbeenbeschadiging na een botbreuk of door instabiliteit tussen de handwortelbeentjes door een band(ligament)letsel. Reumapatiënten hebben vaak polsproblemen doordat de ontstekingen het kraakbeen kunnen aantasten. Ook kan kraakbeen verdwijnen bij instabiliteit van de pols. Dit kan diverse oorzaken hebben. Soms is de oorzaak onduidelijk.

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

Mogelijke behandelingen

Niet-operatief

De niet-operatieve behandeling voor *milde slijtage* van de pols bestaat uit:

- Rust, houdings- en bewegingsadviezen, minder zware belasting, aanpassen van werkzaamheden.
- Spalk of brace (aangemeten door de handtherapeut).
- Pijnmedicatie.
- Injecties met ontstekingsremmers (corticosteroïden).

Operatief

Er zijn verschillende operaties mogelijk. De keuze welke operatie voor u het beste zal zijn, wordt bepaald door de uitgangssituatie, de ernst van de slijtage en uw klachten. Het kan bijvoorbeeld nodig zijn om uw pols vast te zetten of een aantal versleten botjes in de pols te verwijderen in plaats van het inbrengen van een pols-prothese.

De belangrijkste redenen voor een polsoperatie zijn om de pijn te verminderen en/of de functie van uw pols en hand te verbeteren. Er kan echter nooit een garantie worden gegeven dat de pijn volledig verdwijnt.

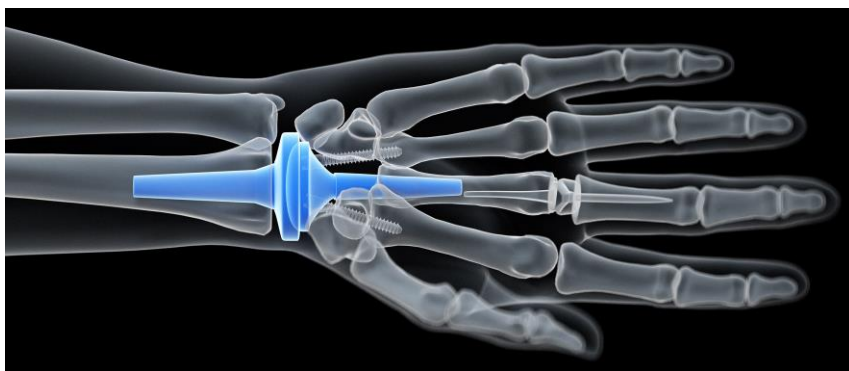
De bewegingsmogelijkheden van uw pols na een polsprothese hangen af van de bewegingen van uw pols die u voor de operatie kon uitvoeren. Het doel van de operatie is de pols functioneel te houden en de pijn te verminderen.

Een enkele keer is het nodig om extra bot te gebruiken. Dit bot wordt dan uit uw bekken (heup) gehaald.

Een kunstgewricht

De plastisch chirurg heeft met u besproken dat u een kunstgewricht in uw pols krijgt.

Het ontstoken of versleten gewricht zal door een kunstgewricht worden vervangen (zie afbeelding 2). Het is de bedoeling dat de pijnklachten hierdoor duidelijk afnemen en hopelijk geheel verdwijnen. Soms wordt de beweeglijkheid van uw pols ook wat beter. Meestal kunt u de pols na de operatie ongeveer 35° tot 45° buigen en strekken. Dit is ruim voldoende om weer van alles met uw hand te kunnen doen.



Afbeelding 2: Röntgenfoto van de linkerpol met prothese.

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/handchirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zal de plastisch chirurg/handchirurg 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/handchirurg 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 ná 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 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 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 vindt plaats met een blockverdooving van de arm of onder algehele verdooving (narcose). Dit bespreekt de anesthesist met u.

De operatie duurt ongeveer 2 uur. U krijgt tijdens de operatie antibiotica om een infectie rondom de prothese te voorkomen.

Tijdens de operatie worden een aantal handwortelbeentjes gedeeltelijk verwijderd, zodat de prothese in de pols past. Het ene deel van de prothese wordt vastgezet met twee schroeven en een pin door de resterende handwortelbeentjes.

Het andere deel van de prothese wordt in het spaakbeen van de onderarm bevestigd. Doordat het kapsel van het gewricht intact blijft, houdt de polsprothese voldoende stevigheid en stabiliteit.

Tijdens de operatie wordt bepaald of er (extra) bot uit de heup nodig is. Wanneer dit nodig is, wordt er vaak een drain in de heupwond achtergelaten. De drain zorgt ervoor dat overtollig vocht en bloed wordt afgevoerd en niet in een holte blijft zitten.

De drain wordt verwijderd voordat u naar huis gaat. De hechtingen in de heupwond lossen vanzelf op.

Aan het einde van de operatie wordt er in de pols, vaak, een (wond)drain achtergelaten. De drain zorgt ervoor dat (overtollig) vocht en bloed wordt afgevoerd en niet in een holte van de wond blijft zitten. De drain wordt verwijderd voordat u naar huis gaat.

De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen.

Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 10 tot 14 dagen verwijderd. Wanneer de wond gesloten is, wordt er een gipsverband aangelegd.

Om u na de operatie een goede pijnstilling te kunnen geven, blijft u soms 1 nacht in het ziekenhuis.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blockverdooving 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/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 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, meestal binnen 1 week, heeft u een afspraak bij de handtherapeut.

Ook als u gips heeft, geeft de therapeut u een aantal oefeningen en instructies. Zo wordt u zo goed mogelijk voorbereid voor de periode dat het gips van uw hand/pols verwijderd mag worden.

In de tweede week na uw operatie, verwijderd de handtherapeut het gipsverband. Ook beoordeelt hij de wond en verwijdert zo nodig de hechtingen. Daarna krijgt u een afneembare spalk aangemeten. Verder krijgt u van de handtherapeut instructies om te oefenen.

Als de handtherapie naar verwachting verloopt, komt u na 6 tot 8 weken na uw operatie terug bij de plastisch chirurg/handchirurg.

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 Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp 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.

Soms is de lenigheid van de pols na de operatie minder dan voor de operatie.

In zeer uitzonderlijke gevallen kan de polsprothese uit de kom schieten.

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 kan het nodig zijn om na jaren de prothese te vervangen, als dit nog mogelijk is, of het gewricht vast te zetten (arthrodese).

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. 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.

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 08.00-12.00 en 13.00-16.30 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/

De afbeeldingen in deze folder zijn 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 afbeelding verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 0878