

Herstellen gescheurde gewrichtsband

Scapholunaire ligament

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

informatie

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u geopereerd wordt aan uw pols om de gescheurde gewrichtsband te herstellen. In deze folder leest u meer over deze aandoening en de behandeling.

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

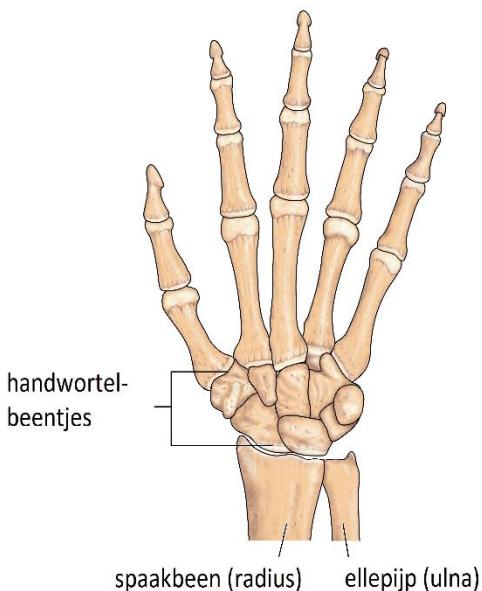
Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

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.

Algemeen

De pols wordt gevormd door het spaakbeen en de ellepijp in de onderarm en acht handwortelbeentjes (afbeelding 1). De handwortelbeentjes zijn onderling met elkaar verbonden door gewrichtsbanden (ligamenten). De banden verstevigen de gewrichten tussen de handwortelbeentjes en laten de botjes als één geheel gecoördineerd bewegen.



Afbeelding 1: Vooraanzicht rechterhand.

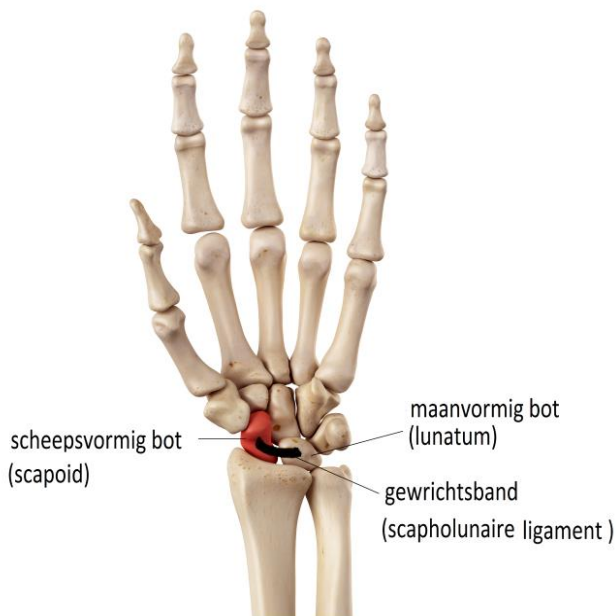
Als één van de bandjes scheurt, kan er speling ontstaan tussen de handwortelbeentjes. Ze bewegen dan niet meer als één geheel. De botjes gaan wrikken, waardoor pijn en zwelling ontstaat. Het gewricht kan dan binnen enkele jaren vroegtijdig slijten. Het is belangrijk om de gescheurde band snel te herstellen.

Als het hechten van het bandje niet meer mogelijk is, moet een hersteloperatie of reconstructie gedaan worden. Hiervoor wordt een deel van een pees uit uw onderarm gebruikt.

Oorzaak scheuren gewrichtsband

Soms scheurt een gewrichtsband door een chronische overbelasting van de pols, zoals weleens gezien wordt bij bijvoorbeeld een stratenmaker. Ook kan door een val op de gestrekte pols een scheur ontstaan in de gewrichtsband.

Tussen de twee botjes van de pols, het maanvormig bot (lunatum) en het scheepsvormig bot (scaphoïd), zit een belangrijke band voor de pols (afb. 2). De medische naam van deze band is het scapholunaire ligament.



Afbeelding 2: Het scapholunaire ligament van de rechter pols.

Onderzoek en behandeling

Als direct na een val blijkt dat de band is gescheurd, kan deze soms direct gehecht worden.

In de acute fase worden er echter op de röntgenfoto meestal geen afwijkingen gezien en zullen de eerste pijn klachten ten gevolge van de val verdwijnen.

Pas na verloop van tijd zullen er klachten van de pols ontstaan, als de gewrichtsband niet wordt hersteld.

De plastisch chirurg kan de diagnose stellen aan de hand van een lichamelijk onderzoek, röntgenfoto's en zo nodig een MRI-scan.

Als de diagnose binnen enkele weken wordt gesteld, kan soms de gewrichtsband nog gehecht worden. Vaak is dit niet meer mogelijk en is er een operatie nodig.

Symptomen

Een scheur van de scapholunaire gewrichtsband geeft pijn aan de pols ter hoogte van het scheepsvormig bot. Dit is ook het geval bij opdrukken, belasten en wringen. Vaak is er ook een hoorbare en voelbare klik in de pols aanwezig. De pijn wordt in de loop van de jaren erger, vooral bij het belasten van de pols.

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.

Vorbereidingen op de operatie

- **Medicijnen**

Voor de operatie mag u geen bloedverdunnende medicijnen gebruiken (zoals marcoumar, sintrom, aspirine en ascal).

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 wanneer u hiermee tijdelijk moet stoppen.

- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg raadt u daarom aan om minstens 6 weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.

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 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 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 tussen 15.00 - 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.

Ook controleert zij 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 uit een pijnstiller en soms een rustgevend medicijn. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u daarna met bed 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 1½ - 2 uur.

Om de gescheurde gewrichtsband te herstellen, maakt de plastisch chirurg gebruik van een pees uit uw onderarm. De pees wordt via het scheepsvormig bot met een botanker bevestigd op het maanvormig botje.

Een botanker is een soort plugje dat in het bot wordt geschroefd. Aan een botanker zitten stevige draden waarmee de pees aan het bot kan worden vastgemaakt. Hierdoor wordt het scheepsvormig bot weer in zijn normale positie geplaatst.

In sommige gevallen worden er twee stalen pennetjes ingebracht om de botjes bij elkaar te houden. Deze pennetjes moeten dan 6 weken na de operatie onder plaatselijke verdooving verwijderd worden. De plastisch chirurg bespreekt dit met u.

De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 12 dagen verwijderd. Als de wond gesloten is, wordt er een gipsverband aangelegd. Om u na de operatie goede pijnstilling te kunnen geven, blijft u een nacht in het ziekenhuis

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blokverdoving 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 op 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

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 gips heeft zal de therapeut een aantal oefeningen en instructies geven om u zo goed mogelijk voor te bereiden voor de periode dat het gips van de hand/pols verwijderd mag worden.

Wondbehandeling

In de tweede week na uw operatie zal het gipsverband verwijderd worden en zal de handtherapeut de wond beoordelen en indien nodig de hechtingen verwijderen. Daarna krijgt u een nieuw gips aangemeten.

Gips

In totaal krijgt u 6 weken een gips om uw hand en pols. Hiermee krijgt uw pols rust, maar kunt u wel uw vingers bewegen (oefenen). Als de pees voldoende is vastgegroeid, mag u gaan oefenen met uw pols. De plastisch chirurg beoordeelt of 6 weken gips voor u voldoende is.

Afspraak bij de plastisch chirurg

Als de handtherapie naar verwachting verloopt zal de plastisch chirurg u 6 weken na de operatie terug zien en een röntgenfoto laten maken.

Herstel en Handrevalidatie

Onder begeleiding van de handtherapeuten gaat u oefeningen doen om uw pols weer lenig en sterk te krijgen. De totale revalidatieperiode duurt gemiddeld 6 - 9 maanden.

Houdt u er rekening mee dat u altijd een beperking van de functie van uw pols houdt. Vooral het buigen van de pols zal minder goed kunnen. Ook kan er later alsnog een slijtage van de pols optreden.

Adviezen en leefregels voor thuis

- 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.
- Tijdens het douchen moet u het gipsverband droog houden.
- Zolang u verband om uw arm heeft, mag u niet sporten of autorijden!
- Het is belangrijk dat u uw hand regelmatig hoog houdt. Gebruik hiervoor een mitella. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Zolang u gips heeft, moet u hiermee rust houden. U mag 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.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- 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, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeduitstortingen, vertraagde wondgenezing en infectie. Het gevoel in de hand/vinger kan tijdelijk gestoord zijn. Andere problemen die kunnen optreden zijn krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies of een combinatie hiervan.

Specifiek voor deze operatie geldt een risico op:

- Verklevingen rondom de pees waarvan een deel gebruikt is voor de reconstructie.
- Het breken van het scheepsvormig bot of zelfs het afsterven van een deel hiervan. Dit komt door het opboren van het betreffende handwortelbeentje. Deze complicatie komt zelden voor.

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, als dit vroegtijdig herkend wordt.

Daarnaast zal de tijd moeten uitwijzen of de reconstructie van de band stevig genoeg is. Soms is verdere behandeling noodzakelijk. De plastisch chirurg bespreekt dit dan met u.

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 ontlenen 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 - 16.30 uur.

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 afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2021
pavo 1006