

Ulnakopprothese

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 geopereerd wordt aan uw pols en een ulnakopprothese krijgt. In de folder leest u meer over deze behandeling.

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

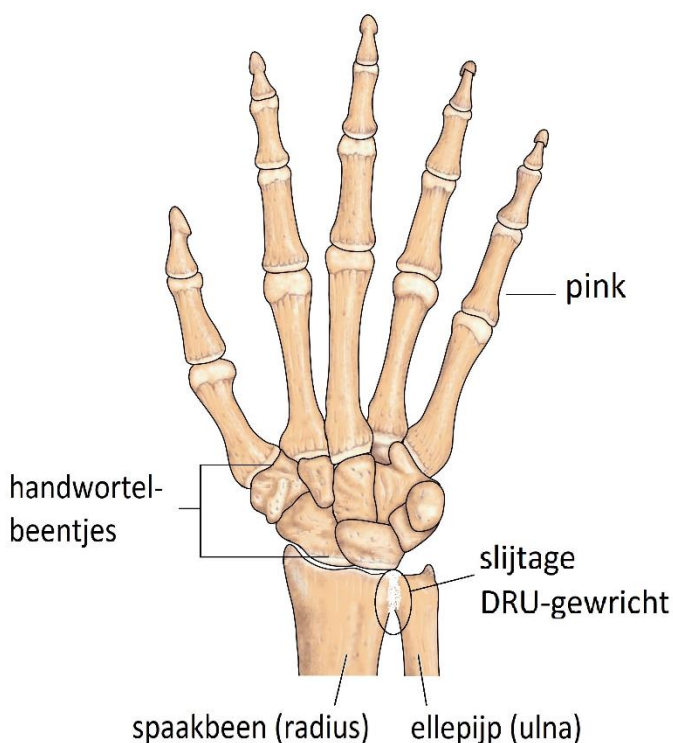
Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

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.

Polsslijtage aan de pinkzijde

De pols bestaat uit twee onderarmsbotten: spaakbeen (radius) en ellepijp (ulna) en de handwortelbeentjes. Het gewricht tussen de twee onderarmsbotten wordt het DRU-gewricht genoemd: het distale radio-ulnaire gewricht (zie afbeelding 1). Hierin kan slijtage ontstaan. De slijtage ontstaat soms door ouderdom, maar kan ook veroorzaakt worden door een letsel aan de pols. Het DRU-gewricht is belangrijk bij het draaien van de pols.



Afbeelding 1: Slijtage van het DRU-gewricht van de rechterhand.

Symptomen

- Pijn bij bewegen of na inspanning, vooral bij draaien en kracht zetten.
- Lokale (druk)pijn.
- (Ochtend)stijfheid.
- Zwelling.
- Bewegingsbeperking.
- Misvorming van het aangedane gewricht.

Behandeling

Er zijn meerdere behandelingen mogelijk, afhankelijk van de ernst en de aard van de aandoening.

- **Conservatief beleid** met een rustspalk om het polsgewricht te ondersteunen en te immobiliseren (onbeweeglijk maken). Hiermee kan de ontsteking die bij slijtage ontstaat, tot rust komen. Daardoor zal de pijn minder worden.
- **Handtherapie**. U oefent uw pols om het gewricht soepeler te maken. U leert ook om uw hand zó te gebruiken, dat u minder klachten krijgt. Dit gaat vaak gepaard met een spalk.

Ook zijn er **operaties** mogelijk:

- Verwijderen van een deel van de ulna (Darrach- of Bowers-procedure).
- Vervangen van de kop van de ulna door een prothese (ulnakopprothese).
- Vervangen van het gehele gewricht tussen de twee onderarmsbotten (Scheker-prothese).

Uw arts heeft met u besproken dat u in aanmerking komt voor een ulnakopprothese.

Wat is een ulnakopprothese?

Een ulnakopprothese is een prothese waarbij de kop van de ellepijp vervangen wordt door een prothese van staal. De prothese bestaat uit een steel die in het merg van de ellepijp wordt geplaatst en een kop die daarbovenop past. Dit geheel neemt de functie van de versleten kop van de ellepijp over.

Vorbereidingen op de operatie

Medicijnen

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 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

Vaak is het nodig dat u na de operatie handtherapie krijgt. De plastisch chirurg bespreekt dit met u en geeft u hiervoor een verwijzing. Het is belangrijk dat u vóór de operatie al langs gaat bij de handtherapeut voor een intakegesprek.

Meestal doet de handtherapeut vooraf een aantal metingen (pijn, kracht, beweging). Deze metingen worden na de operatie herhaald; zo kan het resultaat beoordelen worden. Na de operatie begeleidt de handtherapeut u en geeft u instructies en eventueel een spalk.

Gesprek met de anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt.

- De operatie gebeurt onder blokverdoving (regionale verdoving), waarbij uw hele arm wordt verdoofd. Bij deze verdoving gebeurt de operatie in dagbehandeling.
- Opereren onder narcose (algehele anesthesie) is ook mogelijk. U blijft dan misschien een nacht in het ziekenhuis.

Gesprek met de intakeverpleegkundige

De verpleegkundige geeft u informatie over uw (dag)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 piercings uit te doen.
- Op de operatiedag 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 zelf voor de eerste week na thuiskomst hulp te regelen.

- Na de operatie mag u niet zelfstandig autorijden. Zorg ervoor dat er vervoer naar huis geregeld is.

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 (dag)opname voor de operatie. Ook krijgt u te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen.

Op de dag vóór uw opname belt u naar de afdeling waar u opgenomen wordt (staat in de opnamebrief 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 afgesproken afdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling 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

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 daarna naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling.

Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en aangesloten op de monitor; zo kunnen we u goed controleren. Van hieruit brengen we u naar de operatiekamer.

De operatie

De anesthesioloog geeft u de afgesproken verdoving. Daarna maakt de chirurg een snede aan de achterzijde van de pols en vervangt de kop van de versleten ellepijp door de prothese. Om de prothese te beschermen, krijgt u na de operatie een gipsspalk.

De operatie duurt ongeveer 60 tot 90 minuten.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer).

Als u met een blockverdoving geopereerd bent, mag u vrijwel direct daarna naar de verpleegafdeling terug.

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 eruit mag.

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 bent en langer dan een dag opgenomen blijft.

Handtherapie en poliklinische controle

De nacontrole en het verwijderen van de hechtingen en het gips gebeurt 7 tot 14 dagen na de operatie door de handtherapeut. De handtherapeut meet een aangepaste spalk aan en begint met de revalidatie.

Dit hele traject na de operatie duurt gemiddeld 3 tot 6 maanden. Na 3 maanden komt u terug voor controle bij de plastisch chirurg. Zo nodig, wordt er dan ook een röntgenfoto gemaakt.

Resultaten

Het vervangen van een deel van het polsgewricht is een ingrijpende operatie. Het belangrijkste doel is om de pijn te verminderen. Het kan zijn dat niet alle klachten verdwijnen en dat de beweeglijkheid nooit meer wordt als die van een gezonde pols. Blijft u klachten houden of heeft u klachten die na verloop van tijd weer erger worden? Dan kan soms een nieuwe operatie nodig zijn.

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.

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).

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.

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

Van maandag tot en met vrijdag belt u van 08.00 - 16.30 uur 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.

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 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 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/

De afbeelding in deze folder zijn 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

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2021
pavo 1690