

Buigpeesletsel

Behandeling door de plastisch chirurg/handchirurg

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

**albert
schweitzer**

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u geopereerd wordt aan de buigpees in uw hand.

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/handchirurgen, reumatologen, revalidatie-arts en handtherapeuten (gespecialiseerde ergo- en fysiotherapeuten) 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.

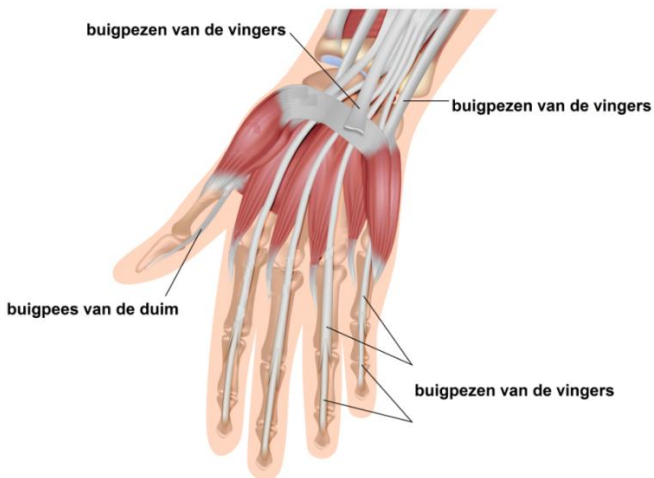
Oorzaak

Door een verwonding aan de binnenzijde van uw hand kunnen een of meerdere buigpezen gedeeltelijk of volledig doorgesneden zijn. Dit wordt vrijwel altijd veroorzaakt door een scherpe verwonding aan de buigzijde van de vinger(s), hand en/of de onderarm, door bijvoorbeeld een mes of glasscherf.

In zeldzame gevallen kan een buigpees afscheuren zonder dat er sprake is van een verwonding. Dit gebeurt meestal als de pees onder zeer veel spanning staat.

Klachten

Bij een gedeeltelijke- of volledige doorsnijding van de buigpees is het buigen van die vinger vaak beperkt of niet meer mogelijk. Elke vinger heeft twee buigpezen, een oppervlakkige en een diepe buigpees (zie afbeelding). De duim heeft een buigpees. De plastisch chirurg onderzoekt welke pees beschadigd is. Soms komt het voor dat ook de zenuw en/of het bloedvat is beschadigd.



Afbeelding: De buigpezen van de vingers en de duim aan de binnenzijde van de linkerhand.

Behandeling

De plastisch chirurg zal proberen de uiteinden van de buigpees weer aan elkaar te hechten. Bij voorkeur gebeurt dit binnen enkele dagen na het letsel.

Ter plaatse van de vinger lopen de buigpezen door een peeskoker. Om goed de vinger te kunnen buigen is het belangrijk dat de pezen ten opzichte van elkaar kunnen verschuiven. Maar ook het soepel glijden van de pezen in de peeskoker zelf is van belang. Als de verwonding in de vinger zit, kunnen tijdens het genezen verklevingen ontstaan tussen de peeskoker en de pezen en de pezen onderling. In sommige gevallen is er daarom nog een tweede operatie nodig om de verklevingen los te maken.

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 ná de operatie om het resultaat te kunnen beoordelen.

Na de operatie zal de handtherapeut u begeleiden en instructies geven. Zo nodig geeft hij u een spalk.

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.

Ook controleert zij 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 gebeurt op de operatiekamer. De duur van de operatie hangt af van de uitgebreidheid van het letsel.

De plastisch chirurg maakt aan de binnenzijde van uw vinger, hand en/of pols een snede, op de plaats waar de pees doorsneden is. Vaak is het noodzakelijk de aanwezige wond te verlengen om de peesuiteinden op te zoeken en te hechten. Als het lukt om de peesuiteinden weer bij elkaar te brengen en er is voldoende lengte om de pees te hechten, wordt er een speciale hechttechniek gebruikt om de pees te verstevigen.

Aan het eind van de operatie krijgt u een beschermende gipsspalk. Dit is een andere spalk dan de handtherapeut u tijdens uw herstel zo nodig geeft.

De stevigheid is er pas nadat de pees genezen is (na ongeveer 6 tot 12 weken). De hechtingen zelf zijn niet stevig genoeg om direct te veel kracht uit te oefenen op de pees.

Daarnaast moet de pees wel regelmatig bewogen worden, anders ontstaan er verklevingen met het omliggende weefsel. En daardoor komt de pees vast te zitten. Daarom is het erg belangrijk dat u onder leiding van een ervaren handtherapeut binnen enkele dagen nadat de pees is hersteld, te beginnen met oefenen.

Als het hechten van de pees niet meer mogelijk is

Het is belangrijk dat het peesletsel binnen ongeveer 10 dagen hersteld wordt. Anders kunnen de uiteinden van de pees te erg 'verlittekend' zijn om nog te kunnen hechten. Er kan helaas geen direct herstel meer plaatsvinden.

Meestal wordt dan een peesreconstructie gedaan met behulp van een peestransplantatie uit de onderarm of voet. Hiervoor zijn twee operaties nodig.

- In de eerste operatie wordt een zogenaamde spacer ingebracht. Dit siliconen buisje wordt op de plaats van de afwezige pees gelegd, zodat er door het lichaam zelf hieromheen een bindweefsel tunnel (peeskoker) wordt gemaakt.
- Na minimaal 3 maanden volgt een tweede operatie, waarbij een pees uit de onderarm of voet wordt gebruikt. De pees (peestransplantaat) wordt door de nieuw ontstane bindweefsel tunnel gehaald en tussen de twee oude peesuiteinden gehecht.

De (na)behandeling is langdurig en zeer intensief. Al snel na de hersteloperatie krijgt u daarvoor begeleiding van de handtherapeut.

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

Binnen enkele dagen na uw operatie heeft u een afspraak bij de handtherapeut, die u bij uw herstel zal begeleiden.

Na het hechten van de pees is een goede nabehandeling essentieel voor het uiteindelijke resultaat. Het doel van de nabehandeling is het zo snel mogelijk de pees veel door de peeskoker te laten glijden. Zo wordt de kans op verklevingen verkleind en wordt de pees zo krachtig mogelijk. Het oefenen moet gedoseerd gebeuren anders bestaat er een grote kans dat de peeshechting knapt. Pas na ongeveer 3 maanden heeft de pees weer zijn oorspronkelijke sterkte.

Er wordt gestart met oefenen en krijgt u een beschermende spalk. De handtherapeut controleert de wond en verwijdert de hechtingen na 10 tot 14 dagen.

Als de handtherapie naar verwachting verloopt, komt u na 6 tot 12 weken na uw operatie terug bij de plastisch chirurg.

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

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 ontstaan (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).

Specifiek voor de buigpeesletsels geldt:

- Het risico op het knappen van de peesnaad (peeshechting). Vooral de eerste 6 weken bestaat dit risico. Om deze kans te verkleinen is een goede nabehandeling belangrijk.
- Bij het plaatsen van een spacer is er iets meer risico op een infectie. Dit komt omdat er lichaamsvreemd materiaal in uw hand wordt geplaatst. Om deze kans te verkleinen geven we meestal tijdens de operatie een antibioticum via het infuus.
- Ook op langere termijn kunnen er beperkingen in de strek- en buigfunctie aanwezig blijven. Om dit risico zo klein mogelijk te houden, is intensieve begeleiding door de handtherapeut van groot belang.

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 naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 uur en tussen 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/



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel

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 afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
juli 2024
pavo 1107