



Hands  
OnCare

Patiëntinformatie



# Artrose van de pols





## Artrose van de pols

Bij artrose vindt er slijtage aan het kraakbeen plaats, in dit geval in de pols. Kraakbeen is een laagje op het uiteinde van het bot waardoor het gewricht goed scharniert. Bij artrose wordt het kraakbeen dunner en schuurt bot op bot. Dit zorgt voor een zwelling van het gewrichtskapsel en het leidt tot pijn en stijfheid.

## Diagnose en onderzoek

Over het algemeen ontstaat na ons 55ste levensjaar slijtage van het kraakbeen in de pols. Het komt iets vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Niet iedereen ervaart pijn of klachten door artrose. In sommige gevallen leidt het wel tot pijnklachten of veel last

bij (sport)activiteiten. Naast zwellingen en stijfheid, meestal aan de achterzijde, kan er ook krachtsverlies in de pols ontstaan. De stijfheid van de pols zorgt ervoor dat buigen steeds moeilijker wordt. De slijtage is vast te stellen met een röntgenfoto.

# Moet ik er iets aan laten doen?

Van artrose wordt vaak gezegd dat er niets aan te doen is. Strikt genomen is dat ook zo, we kunnen het kraakbeen nog niet herstellen. Gelukkig is er wel wat te doen aan de pijnklachten. De behandeling is dan ook gericht op afname van de pijn, het behoud van beweeglijkheid en functionaliteit van de pols.

## Oorzaken

Bij veel mensen is de oorzaak van artrose in de pols onduidelijk. Oorzaken die we wel kennen, zijn:

- Een val op de pols kan leiden tot bandletsel. Meestal merk je dit niet, maar hierdoor scharnierende botjes in de pols niet meer goed en slijt het kraakbeen sneller
- Een oude breuk in de pols kan leiden tot kraakbeenschade

## Behandeling

### Spalktherapie

De eerste stap bij polsartrose is spalktherapie. De pijnklachten ontstaan omdat het beschermende laagje kraakbeen dunner is geworden. Bij bewegen van het gewricht schuurt bot over bot. Dit geeft een gewrichtsontsteking, zwelling en pijn. Door een juiste spalk te dragen op de juiste momenten kan de pijn flink afnemen. Belangrijk is te weten in welk gewricht de slijtage het meest aanwezig is, zodat een bijpassende spalk geadviseerd en gemaakt kan worden.



Afbeelding 2: polsspalk

## Operatie

Als de spalk de pijn niet genoeg wegneemt of de functie van het gewricht hard achteruit gaat, zijn er verschillende operaties mogelijk:

- Proximale rij carpectomie (PRC)
- Partiële artrodese (vastzetten van een deel van de pols)
- Artrodese (vastzetten van de pols)
- Een nieuw polsgewricht (prothese)

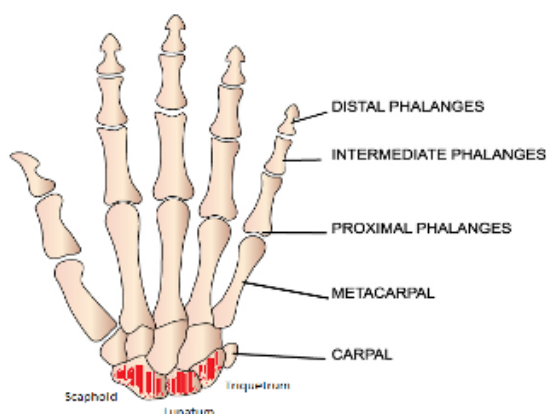
In de meeste gevallen kiezen we voor de PRC, hieronder vind je meer informatie over deze ingreep. Over de andere operaties kan de arts je inlichten.

## Proximale rij carpectomie

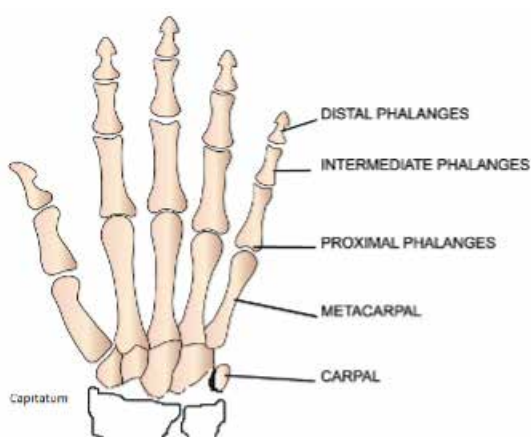
De PRC wordt gedaan als er slijtage is van het scaphoid (zie afbeelding 3). De drie botjes die het polsgewricht vormen, het scaphoid, lunatum en triquetrum, heten gezamenlijk de proximale rij. Deze werken als een geheel en je kunt dus niet zomaar één botje verwijderen. Daarom wordt bij problemen met één botje in de keten, de hele rij verwijderd. De rij botjes erboven - de distale rij zakt in en gaat het nieuwe polsgewricht vormen (zie afbeelding 4).

De operatie gebeurt in dagbehandeling onder verdoving met een regionaal blok of onder algehele narcose. Via een incisie aan de achterzijde van de pols (zie afbeelding 5) openen we het polsgewricht. We doen de PRC alleen als het kraakbeen van het capitatum-bot goed genoeg is.

Na het verwijderen van de proximale rij sluiten we het gewrichtskapsel en de huid. Je krijgt een drukverband met hierin een gipsspalk.



Afbeelding 3: voorafgaand aan een proximale rij carpectomie



Afbeelding 4: na een proximale rij carpectomie, waarbij drie botjes (het scaphoid, lunatum en triquetrum) zijn verwijderd. Het polsgewricht zakt in en het capitatum wordt het nieuwe polsgewricht

### Na de operatie

Je krijgt na de operatie een sling (mitella) mee naar huis om te gebruiken tijdens het lopen. Tijdens zitten of liggen is het belangrijk om de hand hoog op een kussen te leggen. Dit gaat zwelling, pijn en stijfheid tegen. We adviseren je om de eerste dagen na de operatie echt rust te houden, omdat het een flinke ingreep betreft en je pijn overhoudt aan de operatie.

Na 3-5 dagen kom je terug bij de handtherapeut. Het verband wordt verwijderd en je krijgt een polsspalk die je vier weken lang 24/7 moet dragen, ook bij bijvoorbeeld douchen. We adviseren om een douchehoes aan te schaffen. De polsspalk voorkomt ongewenste beweging van botten en zorgt dat het polsgewricht weer goed vastgroeit.

### Oefenen

Je krijgt oefeningen mee van de handtherapeut. Deze oefentherapie is erg belangrijk voor een goed herstel. Zo'n vier weken na de operatie ga je met de handtherapeut de sling afbouwen en de pols optrainen. Doel is dat je na 12-16 weken volledig spalkvrij bent.

### Resultaat

Na de operatie kun je de pols weer bewegen, maar niet zoals een normale pols. Na enkele maanden kun je de pols zo'n 40 graden buigen en 40 graden strekken. De maximale beweeglijkheid en kracht bereik je na 1,5 jaar.

De eerste drie maanden is het litteken wat rood/paarsig en verdikt. Door massage en goede huidverzorging rondom het litteken kun je dit verbeteren. Na een jaar is het litteken maximaal geheeld en vervaagd.

## Eventuele complicaties

De kans op complicaties bij deze ingreep is klein. Zoals bij elke ingreep is er een kans op wondinfectie, nabloeding of op het openspringen van de wond. Daarnaast moet je rekening houden met de littekenvorming die bij iedereen anders kan verlopen. Het gaat hierbij om de uitwendige littekenvorming, maar ook om de inwendige littekenvorming. De pols kan door littekenweefsel stijf worden.

In het operatiegebied lopen zenuwtakjes die zorgen voor het gevoel in de huid. Deze moeten we tijdens de ingreep opzij houden en soms zelfs doorsnijden, waardoor de huid (tijdelijk) gevoelloos is. Meestal is dit na 8-12 weken weer over. Ook zit in de diepte een zenuw (posterior interosseus nerve) die we standaard doorsnijden, omdat dit pijnstillend is. Dit kan een vreemd gevoel geven. Bij elke ingreep aan hand en pols is er een kleine kans op het ontwikkelen van dystrofie.



# Contact

## HandsOnCare - Bosch en Duin

Kliniek en polikliniek

Biltseweg 14, 3735 ME Bosch en Duin



## HandsOnCare - Lelystad

Polikliniek

Reaalhof 1a, 8232 VW Lelystad



## HandsOnCare - Rozendaal

Kliniek en polikliniek

Rosendaalselaan 30, 6891 DG Rozendaal



### Hoogwaardige Behandelingen

Dankzij innovatieve behandelmethodes en een speciaal ontwikkeld zorgpad zijn zowel de hand- en polsoperaties in dagbehandeling mogelijk bij een HandsOnCare kliniek.

Onze focus ligt op een veilige en hoogwaardige behandeling met zo min mogelijk belasting voor de patiënt. Persoonlijke service en heldere informatie staan voorop.

## Maak een afspraak

Wil je meer informatie of een afspraak met onze hand- en polsexperts?

Bel, mail of vul het contactformulier in op de website.

**T. 088 - 89 10 030**

**E. [info@handsoncare.nl](mailto:info@handsoncare.nl)**

**W. [www.handsoncare.nl](http://www.handsoncare.nl)**