



Hands
OnCare

Patiëntinformatie



Artrose van de vingers





Artrose vinger

Artrose komt veel voor aan de handen. Het kraakbeen van een gewricht (bijvoorbeeld een vingerkootje) is versleten, waardoor bot tegen bot aan schuurt. Door het schuren ontstaat irritatie van het gewrichtskapsel, wat pijn en zwelling geeft. Er ontstaan knobbels rondom de vingerkootjes en je vingers worden stijf en pijnlijk.

Diagnose en onderzoek

Slijtage is vast te stellen met een röntgenfoto (zie afbeelding 2). Hierop zie je dat er minder ruimte is tussen botjes. Door het schuren zijn haakjes of cystes aan het bot ontstaan, of de stand van de handbotjes is veranderd.



Afbeelding 2: röntgenfoto van vingers met artrose

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.

Oorzaken

Waarom de ene persoon wel slijtage krijgt en de ander niet, weten we niet. Eventuele breuken of bandletsel in de vingers kunnen schade in het kraakbeen of gewricht veroorzaken. Vingers worden vaak veel belast omdat je je handen vaak gebruikt.

Behandeling

Spalktherapie

De eerste stap bij vingerartrose is spalktherapie, gericht op pijnstilling. Door een spalk te dragen beperk je het schuren van het vingergewricht tijdens bijvoorbeeld het huishouden, sporten of tuinieren. De handtherapeut of orthopedisch instrumentmaker maakt een spalk speciaal op maat. Die kun je dragen op momenten dat je de vinger moet belasten en om de pijn te verlichten.

Slimme belasting

Daarnaast kan onze handtherapeut je een oefenprogramma geven, waarbij je leert het versleten gewricht slimmer te belasten. Ook zijn er verschillende hulpmiddelen, zoals opzetstukjes voor pennen of aangepaste kaasschaven voor mensen met vingerartrose, zodat je het gewricht ontlast.

Injecties

Injecties met steroïden gaan de zwelling van het gewrichtskapsel tegen. Helaas zien we vaak dat het effect tijdelijk is en in sommige gevallen niet pijnstillend. Onze voorkeur gaat daarom uit naar spalktherapie.

Andere injecties, bijvoorbeeld met hyaluronzuur of plaatjesrijk plasma, kunnen we voor de vingers nog niet geven. Het effect moet nog verder worden onderzocht.

Operatie

Als de spalk en/of handtherapie de pijn niet genoeg wegneemt, kan een operatie de volgende stap zijn. Er zijn twee mogelijkheden:

- Kunstgewricht plaatsen (artroplastiek)
- Gewricht vastzetten (artrodese)

Kunstgewricht plaatsen

In sommige gevallen kiezen we ervoor om het kraakbeen te vervangen door een siliconen kunstgewricht. Dit kan zowel voor de eindkootjes (DIP-gewrichten) als voor de middenkootjes en knokkels (PIP- en MCP-gewrichten).

Via de achterzijde van de vinger wordt de pees gesplitst of doorgesneden waardoor we in het gewricht kunnen komen. We verwijderen versleten kraakbeen en bothaken en we maken de holte van het bot ruimer, zodat er ruimte ontstaat voor de siliconen prothese.

Het voordeel van deze operatie is dat je de gewrichten kunt blijven bewegen. De beweeglijkheid is wel een stuk minder dan bij een normaal vingergewricht. Na deze operatie kun je de vingergewrichten 70-80 graden buigen en niet meer volledig strekken (5-10 graden strekbeperking). Bij het eindkootje (DIP-gewricht) is de buiging nog wat minder: buigen gaat tot zo'n 30-40 graden.



Afbeelding 3: hand met kunstgewrichten

Gewricht vastzetten (artrodese)

Bij een artrodese zetten we het gewricht vast dat de vingerartrose veroorzaakt. Hierdoor is het gewricht gestabiliseerd en kan het geen pijn meer veroorzaken. Ook nemen de kracht en functiemogelijkheden van de vinger(s) weer toe. Het nadeel van deze operatie is dat je het vingergewricht na de operatie niet kunt bewegen.



Afbeelding 4: vinger na artrodese

Revalidatie bij operatie

Intensief traject

Beide operaties zijn grote ingrepen, je kunt het vergelijken met het krijgen van een nieuwe heup of knie. Het revalidatietraject duurt zo'n 3-4 maanden. Na het plaatsen van een prothese (kunstgewricht) oefen je minstens twee keer per week met de handtherapeut. Na het vastzetten van je eigen gewricht is de therapie wat minder intensief.

In beide gevallen krijg je bij de operatie een verband inclusief spalk. Dit draag je 3-5 dagen.

Daarna wordt het verband verwijderd en krijg je voor twaalf weken een spalk. Deze zorgt ervoor dat de prothese goed op zijn plek blijft, dat het bot goed vastgroeit en de pees niet knapt.

De eerste acht weken draag je de spalk 24/7, ook bij bijvoorbeeld douchen. We adviseren om een douche-hoes aan te schaffen. Na acht weken wordt de spalk afgebouwd, maar tijdens activiteiten moet je de spalk nog blijven dragen, tot 3-4 maanden na de operatie.



Afbeelding 5: verband inclusief spalk na de operatie. Dit is voor de eerste 3-5 dagen.

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. Littekenvorming kan ook leiden tot stijve vingers (zelfs vingers die niet geopereerd zijn, kunnen stijf aanvoelen). Daarom is het erg belangrijk om na de operatie handtherapie te volgen.

Let op: na het plaatsen van een prothese krijg je nooit een maximale buiging of strekking terug. Protheses kunnen breken, soms gebeurt dit ongemerkt en ontdekken we het per toeval op een röntgenfoto. Een siliconen prothese kunnen we vervangen door (opnieuw) een operatie en oefentraject.

Bij het vastzetten van gewrichten kan het gebeuren dat de botten niet goed vastgroeien (non-union) waardoor de botten blijven schuren en de pijn niet weggaat. Met een botstimulator proberen we het vastgroeien te bevorderen. Soms moeten we de operatie (artrodese) opnieuw uitvoeren. 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

Reaalfhof 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

W. www.handsoncare.nl