



Hands
OnCare

Patiëntinformatie



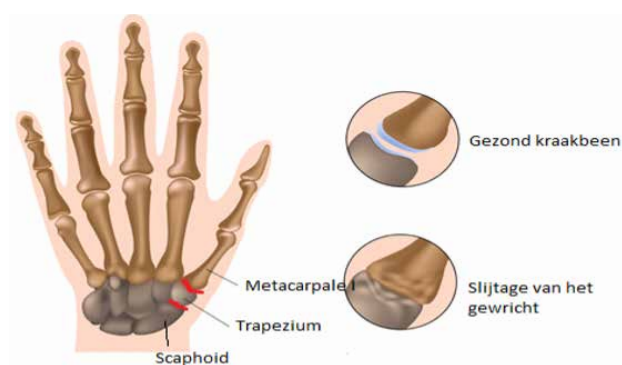
Artrose van de duimbasis





Artrose duimbasis

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



Diagnose en onderzoek

Een bekende klacht bij slijtage van de duimbasis is een scherpe pijn bij de muis van de duim, bijvoorbeeld als je een kopje optilt of een bladzijde omslaat. Ook kun je een zeurende pijn voelen na zware activiteiten. Slijtage van de duimbasis is vast te stellen met een röntgenfoto.

Afbeelding 2: slijtage van de duimbasis. Het kraakbeen tussen het Trapezium en het Scaphoid (STT artrose) of het Trapezium en MetaCarpale I (CMC artrose) is verdwenen.

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 duim.

Oorzaken artrose duimbasis

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

- Een breuk of bandletsel in het verleden, zoals een skiduim, kan schade veroorzaken aan het kraakbeen en later leiden tot slijtage
- Belasting kan een rol spelen. De duimbasis is een van de meest belaste gewrichten van de hand
- Artrose van de duimbasis komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Mogelijk komt dit doordat de gewrichtsbanden bij vrouwen wat beweeglijker zijn

Behandeling

Spalktherapie

De eerste stap bij artrose van de duimbasis is spalktherapie. De pijnklachten ontstaan omdat het beschermende laagje kraakbeen dunner is geworden, waardoor bot over bot schuurt. Dit geeft een gewrichtsontsteking, zwelling en pijn. Door een juiste spalk te dragen op de juiste momenten kan de pijn flink afnemen. Een veelgebruikte spalk zie je in afbeelding 3.



Afbeelding 3: spalken die gebruikt kunnen worden bij artrose van de duimbasis

Operatie

Als de spalk de pijn niet genoeg wegneemt, kunnen we de duim opereren. Meestal kiezen we voor een zogenoemde trapezectomie. We verwijderen het os trapezium (zie afbeelding 2) waardoor dit niet meer tegen de andere botten schuurt (het scaphoid en metacarpale I).

De holte die ontstaat wordt opgevuld doordat we een stukje van je pees doortrekken (deze pees heet de flexor carpi radialis).

Van dat stukje pees maken we een plastiek, een soort trampoline die het gewricht verstevigt (zie afbeelding 4).

De operatie vindt plaats in dagbehandeling onder een plaatselijke verdoving (regionaal blok) of algehele narcose.



Afbeelding 4: trapezectomie

Revalidatie

Na de operatie

Na de operatie heb je een verband waarin ook een gipsspalk zit. Je krijgt 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 swelling en pijn tegen. Na 3-5 dagen kom je terug bij de handtherapeut. Het verband wordt verwijderd en je krijgt een brace die je vier weken lang 24/7 moet dragen, ook bij bijvoorbeeld douchen. We adviseren om een douchehoes aan te schaffen.

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 brace afbouwen en de duim optrainen. Gemiddeld duurt het 12-16 weken voordat je spalkvrij bent.

Resultaat

Na de operatie is de pijn minder en je kunt de duim weer bewegen, maar niet zoals een normale duim. De kracht is uiteindelijk zo'n 80% van een gezonde duim. 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, een 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 duim kan door littekenweefsel stijf worden.

Als er voor de operatie een afwijking was in de stand van je duim, is die er na de operatie vaak nog. De ingreep is gericht op pijnstilling.

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 kan zijn. Vaak is dit na 8-12 weken over.

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