



Hands
OnCare

Patiëntinformatie



Hypermobiele pols





Hypermobiele pols

Als je een hypermobiele pols hebt, zijn de banden (ligamenten) van de pols te los geworden, waardoor je gemakkelijk je pols verzwikt. Hypermobiliteit wordt ook wel hyperlaxiteit genoemd. Een hypermobiele pols leidt vaak tot (chronische) pijnklachten tijdens werk of sporten. De pijn wordt vaak erger na het belasten van de pols. Soms is het lastig om dingen goed vast te houden. Als je een hypermobiele pols niet behandelt, kan dit leiden tot een tennis- of golferselleboog en schouderklachten.

Diagnose en onderzoek

De pols bestaat uit veel botten:

- twee botten in de onderarm (ulna en radius);
- acht middenhandsbotjes (carpalia);
- 19 botjes die de vingers vormen.

De banden (ligamenten) zorgen ervoor dat deze botten met elkaar samenwerken en ze stabiliseren de gewrichten. Als de banden te los zijn kunnen ze het gewricht niet genoeg stabiliseren wanneer je kracht zet. Hierdoor verzwikt je steeds je pols, wat leidt tot zwelling, irritatie van het gewricht en pijn.

Moet ik er iets aan laten doen?

Misschien heb je vanwege de pijnklachten al meerdere artsen gezien of onderzoeken gehad zoals een echo, MRI of kijkoperatie. Als deze onderzoeken geen duidelijk klachtenbeeld laten zien, wordt vaak gezegd dat er niets te doen is aan de pijn. Dat is gelukkig niet waar, er is namelijk wel wat te doen aan de pijnklachten door hyperlaxiteit.

De diagnose is te stellen op basis van jouw klachten en lichamelijk onderzoek. Ook maken we meestal een röntgenfoto om bijvoorbeeld een breuk of bandletsel uit te sluiten. Bij een hypermobile pols is de afstand tussen de middenhandsbotjes wijder dan gemiddeld.



Afbeelding 2: de ligamenten (banden) aan de achterzijde van het polsgewricht. De middenhandsbotjes liggen achter de rood gekleurde banden.

Oorzaken hypermobile pols

Soms is de oorzaak van de hyperlaxiteit onduidelijk. Er zijn mensen die van zichzelf hypermobiel zijn. Maar je kunt ook een hypermobile pols krijgen door een ongeluk of trauma.

Behandeling en operatie

Spalktherapie en pols stabiliseren

De meest voorkomende behandeling is het dragen van een polsspalk (brace). Misschien heb je eerder al een polsspalk gedragen, maar was die periode te kort. Je moet de spalk vier weken lang 24/7 dragen, ook bij bijvoorbeeld douchen. We adviseren om een douchehoes aan te schaffen. Door de brace krijgt het gewricht rust en blijft de pols ook in de juiste houding

als je slaapt. Veel mensen slapen met hun pols in een knik, waardoor er spanning op de ligamenten komt en deze niet kunnen herstellen. Na vier weken ga je, onder begeleiding van de handtherapeut, de spalk afbouwen en de pols optrainen. Er is een speciaal oefenprogramma waarbij je leert om de hypermobile pols zonder brace te stabiliseren. Dit programma heet het Videler protocol.

Operatie

Als de polsspalk en het oefenprogramma niet genoeg helpen, is een operatie mogelijk. Deze ingreep gebeurt in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving of volledige narcose.

We kijken of de banden alleen zijn opgerekt of dat ze zijn (af)gescheurd. Vaak kunnen we de instabiele band herstellen door deze te hechten. Soms gebruiken we ook een klein schroefje om de band vast te zetten aan het bot.

Als er niet meer genoeg oude band over is, maken we gebruik van een SwiveLock ankertje. Dit is een soort brede hechtdraad die de band vervangt. We hechten de huid met onderhuidse, oplosbare hechtingen en hechtpleisters. Na de operatie heb je een drukverband met gipsspalk erin (zie afbeelding 3).



1. Incisie
2. Incisie bij dermatofasciëctomie
 - A. CMC V
 - B. HT ligament
 - C. LT ligament
 - D. SL ligament

Afbeelding 3: plaatsen waar de pols het vaakst instabiel wordt. Veel operaties gebeuren daar.

Revalidatie

Na de operatie

Na de operatie krijg je een sling (mitella) mee naar huis om te gebruiken tijdens het lopen. Tijdens zitten of liggen is het belangrijk om de hand hoog te houden op een kussen. Dit gaat zwelling en pijn tegen.

Na 3-5 dagen kom je terug bij de handtherapeut. Het verband wordt verwijderd en je krijgt een polsbrace die je vier weken lang 24/7 moet dragen. Daarna ga je acht weken de brace afbouwen en de pols optrainen.

Oefenen

In de eerste vier weken start je met oefentherapie bij de handtherapeut. Je oefent het bewegen van je gewrichten. Enkele weken later ga je de brace afbouwen en de pols optrainen. Dit gebeurt met een speciaal oefenprogramma waarbij je leert om de hypermobile pols zonder brace te stabiliseren. Dit programma heet het Videler protocol. We adviseren om de eerste 12 weken de brace te blijven dragen tijdens sporten, belastende activiteiten en slapen, zodat de pols niet kan dubbelknikken.

Resultaat

Na ongeveer 1,5 jaar heb je maximale kracht in je pols. 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.

Een mogelijke complicatie is dat het polsgewricht te stijf is geworden. Tijdens de operatie (herstel van de band) maken we de band altijd iets strakker dan deze uiteindelijk moet zijn. Dit doen we omdat de band na enkele maanden altijd wat losser wordt. Maar soms staat de band iets te strak en blijft de pols te stijf. Ook kan het littekenweefsel het gewricht stijf maken. Daarom is handtherapie essentieel na de ingreep.

Er is een kleine kans dat je opnieuw een hypermobile pols krijgt, bijvoorbeeld als een band scheurt door een verkeerde beweging of val. We kunnen de operatie dan herhalen. 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

W. www.handsoncare.nl