



Hands
OnCare

Patiëntinformatie



Syndroom van De Quervain





Syndroom van De Quervain

Het syndroom van De Quervain wordt ook wel de 'ziekte van Quervain' of 'Quervain tendinitis' genoemd. Het is een peesontsteking van de strekpezen van de duim. De chirurg Fritz de Quervain beschreef dit voor het eerst in 1895. Door de peesontsteking krijg je pijn in het gebied aan de achterzijde van de duim. Deze pijn straalt uit naar de pols. Het vasthouden van bijvoorbeeld een kopje of telefoon, maar ook schrijven of typen wordt dan pijnlijk.

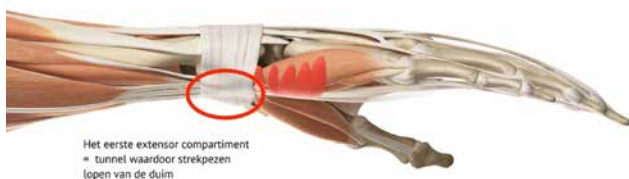
Diagnose en onderzoek

De diagnose is te stellen op basis van jouw klachten en lichamelijk onderzoek. Het maken van een röntgenfoto is bijna nooit nodig. Bij dit syndroom zien we dat het strekken van de duim erg pijnlijk is en er is plaatselijk vaak drukpijn. Ook kun je soms een zwelling zien en voelen.

Oorzaken syndroom van De Quervain

Bij het syndroom van De Quervain zijn de strekpezen van de duim gezwollen. Dit kan komen door overbelasting of verkeerde belasting, maar hormonen kunnen ook een rol spelen (bijvoorbeeld bij een zwangerschap of de overgang).

De strekpezen lopen door een tunnel (het 'eerste extensor compartiment'). Die tunnel zorgt ervoor dat de pezen tegen het bot worden gehouden als je de duim buigt en strekt. Door de zwelling kunnen de strekpezen niet meer goed door de tunnel lopen; deze tunnel wordt te nauw. Hierdoor ontstaat de pijn die je voelt.



Afbeelding 2: de tunnel waar de strekpezen van de duim doorheen lopen

Behandeling en operatie

Spalktherapie

De eerste stap bij dit syndroom is spalktherapie. Misschien ben je hier al mee gestart op advies van je huisarts. Zo niet, dan krijg je een duimspalk die je acht weken lang moet dragen. De eerste vier weken draag je de spalk heel intensief en daarna ga je de spalk langzaam afbouwen.

Door de spalk krijgen de strekpezen rust en kunnen ze herstellen. Na de eerste vier weken start je met oefentherapie onder begeleiding van de handtherapeut. Je gaat de spalk afbouwen en de hand optrainen, zodat deze weer goed gaat functioneren. De handtherapeut kijkt ook naar de houding van de duim tijdens werk of hobby's en probeert die zo nodig met jou te verbeteren.

Injectie met steroïden

Een andere mogelijkheid is een injectie met steroïden, waardoor de zwelling rondom de pees afneemt. Deze behandeling heeft enkele nadelen:

- De resultaten zijn wisselend bij het syndroom van De Quervain
- De injecties kunnen leiden tot hypo-pigmentatie (witverkleuring) van de huid en er kan een deukje in de huid ontstaan door de afbraak van onderhuids vetweefsel
- Het effect van een injectie is tijdelijk.

Operatie: pisiformectomie

Als andere behandelingen niet genoeg helpen, is een operatie mogelijk. We maken dan ruimte voor de strekpezen van de duim. De ingreep gebeurt meestal in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving.

Eerst maken we een kleine s-vormige incisie aan de achterzijde van de duim/pols. We openen de vernauwde tunnel. In deze tunnel lopen 2-5 peesslippen (strengen die samen één pees vormen). Vaak zit in de grote tunnel nog één specifiek peesslijpje vast in een eigen tunnel. Ook dat maken we los (zie afbeelding 3).



Afbeelding 3: verloop van de operatie bij syndroom van De Quervain

Revalidatie

Na operatie polsganglion

Je krijgt een sling (mitella mee naar huis om te gebruiken tijdens het lopen. Tijdens zitten is het belangrijk om de hand hoog te leggen op een kussen. Dit gaat zwelling en pijn tegen.

Na drie dagen mag je het verband zelf weghalen. Laat wel de hechtpleisters op de wond zitten. Deze mogen iets nat worden, dus je kunt er kort mee douchen. Maar de wond mag niet week worden, dus je kunt bijvoorbeeld niet afwassen of in bad gaan.

Oefenen

Belangrijk is dat de pees blijft bewegen ('glijden'), waardoor deze niet vast gaat zitten in littekenweefsel. Elk uur moet je de duim een aantal keren strekken en buigen. Na drie dagen kun je de duim en pols normaal gebruiken, alleen moet je de wond nog steeds zo droog mogelijk houden.

Na een week kom je terug bij de handtherapeut. De hechtingen en hechtpleisters worden verwijderd en je krijgt oefeningen mee. Soms heb je ook een aantal fysio-behandelingen nodig om de houding van de duim te verbeteren, zodat de klachten niet terugkomen.

Polsbrace

We adviseren om de eerste vier weken een polsbrace te dragen tijdens zware activiteiten en sporten. Dit vermindert de kans dat de pees gaat ontwrichten (zie 'Eventuele complicaties').

Resultaat

Na 8-12 weken kun je de meeste activiteiten weer normaal doen. 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.

In het operatiegebied loopt een zenuwtakje dat zorgt voor het gevoel aan de achterzijde van de duim/wijsvinger. Dit moeten we tijdens de ingreep opzij houden en hierdoor kan de huid tijdelijk gevoel worden. Vaak is dit na 8-12 weken weer over. Heel soms raakt dit zenuwtakje beschadigd, wat kan leiden tot permanent gevoelsverlies of soms pijnklachten.

Een andere mogelijke complicatie is een ontwrichting (luxatie) van de strekpezen. Dit kan ontstaan bij mensen met een ondiepe tunnel. Na de operatie kunnen de pezen uit hun tunnel glijpen. Je voelt ze dan klikken of je ervaart pijn. Om de kans op luxatie te verkleinen is het belangrijk dat je de eerste vier weken de 'ulnair deviatie'-beweging vermijdt. Dit betekent dat je geen beweging moet maken alsof je dartspijltjes gooit. Hiervoor kun je een polsbrace dragen.

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