

CMCI-Artrose Slijtage van de duim

Plastische Chirurgie

Inleiding

Artrose is een aandoening van de gewrichten, ook wel gewrichtsslijtage genoemd. Bij deze aandoening verdwijnt het gewrichtskraakbeen geleidelijk. Bij het volledig verdwijnen van het kraakbeen komt bot tegen bot te liggen, wat tot hevige pijnklachten kan leiden. Het proces van aantasting van het kraakbeen stopt niet en wordt langzamerhand erger. Artrose is niet te genezen. Pijn (vooral na belasting) en stijfheid zijn de voornaamste klachten bij artrose. Wanneer duimbasislijtage optreedt, neemt de duim een afwijkende stand aan. De duimmuis wijkt naar binnen en de rest van de duim gaat overstrekken.

De oorzaak van artrose is niet bekend, maar mogelijke factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van deze aandoening zijn:

- leeftijd;
- letsel;
- veranderende belasting.

De diagnose wordt meestal aan de hand van de symptomen en de lokalisatie van de klachten gesteld. Lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's kunnen de diagnose bevestigen.

Conservatieve behandeling

Het doel van de conservatieve of niet-operatieve behandeling is afname van pijnklachten. De rol van de handtherapeut hierbij is het analyseren van de oorzaak en het geven van houdings- en bewegingsadviezen, bijvoorbeeld tijdens werk en het huishouden.

▪ Spalktherapie

Het geven van rust en het ontzien van de duim / pols tijdens belastende activiteiten kan de pijnklachten verminderen. Het dragen van een afneembare spalk kan hierbij een waardevolle ondersteuning zijn. Een spalk ondersteunt het duimgewricht. Er zijn verschillende soorten spalken. De handtherapeut bepaalt welke voor u het meest geschikt is;

▪ Oefentherapie

Ook het behoud van beweeglijkheid is van belang. Daarom is het belangrijk dat u de duim door onbelaste oefeningen in beweging houdt. Bij onbelast oefenen wordt geen kracht of druk op de duim uitgeoefend.

De handtherapeut geeft u oefeningen mee om de stabiliteit van het duimbasisgewricht te vergroten en ook om de spieren rondom de duimbasis te versterken. Bovendien wordt er aandacht besteed aan het leren van bewegingen die voor uw duim ontlastend zijn. Als u een beroep uitoefent met zware belasting van het handgewricht, moeten aangepaste werktaken overwogen worden.

Operatieve behandeling

Er bestaan diverse operatietechnieken. Voor welke u in aanmerking komt is afhankelijk van de ernst van de aandoening, botkwaliteit en stand van de botten van het duim- en polsgewricht.

Mogelijkheden zijn:

- vastzetten van het gewricht;
- verwijdering van de helft van het aangedane gewricht (verwijdering os trapezium).

Nabehandeling na de operatie

Nabehandeling kan er als volgt uitzien:

- bij vastzetten van het duimbasisgewricht.

Na de operatie krijgt u gedurende één week een onderarmgips en gedurende vijf weken een afneembare spalk. De nadelen van de operatie kunnen zijn: er is een kans dat het bot niet aan elkaar groeit, het materiaal waarmee het gewricht wordt vastgezet kan losraken en op lange termijn kan er slijtage optreden in de andere gewrichten van de handwortel.

- Bij verwijdering van de helft van het aangedane gewricht (verwijdering os trapezium). Na de operatie krijgt u gedurende zes weken een onderarmgips. Na deze periode start u onder begeleiding van een handtherapeut met (aanvankelijk onbelast) oefenen. Deze oefeningen worden door uw handtherapeut uitgelegd. Autorijden en zware activiteiten mogen nog niet uitgevoerd worden. In overleg met uw arts en de handtherapeut mag u de hand na 12 weken weer volledig belasten.

Handtherapie

Na de operatie neemt een handtherapeut van Handtherapie Twente contact met u op voor het maken van een afspraak. Deze afspraak vindt 5-7 dagen na de operatie plaats. Uw handtherapeut verwijdert 10-14 dagen na de operatie eveneens de hechtingen.

Uw handtherapeut zorgt o.a. voor behandeling, het verwijderen van de hechtingen, helpt u met leefregels, geeft oefeninstructies en/of vervaardigen van een spalk. Zodra er een afneembare spalk is aangemeten wordt gestart met de littekenbehandeling.

Verloop van de behandeling:

- 5-6 weken na de operatie: de pols/ duimspalk wordt vervangen voor een duimspalk die nog continue gedragen wordt behalve bij de oefeningen. Er wordt er gestart met oefeningen voor de pols en duim. De hand mag ingezet worden bij lichte activiteiten, de spalk is hierbij om.

- 7-10 weken na de operatie: de spalk mag geleidelijk worden afgebouwd en worden de oefeningen en de belasting van de duim opgevoerd. In de laatste fase bouwen we de kracht op en wordt de spalk volledig afgebouwd.

U krijgt adviezen van uw handtherapeut ten aanzien van het gebruik van de hand bij zwaardere activiteiten. Als u twijfelt of activiteiten wel of niet uitgevoerd kunnen worden, kunt u dit overleggen met uw handtherapeut.

Vorbereiding operatie

De volgende informatie is belangrijk als voorbereiding op uw operatie:

- **verdooving (anesthesie)**

De operatie kan zowel onder regionale verdooving als onder algehele verdooving (narcose) worden uitgevoerd. Nadat u met uw arts heeft gekozen voor een operatie, brengt u een bezoek aan het Opnameplein. Dit is een polikliniek waar de anesthesiologen de patiënten vóór een operatie zien. De anesthesioloog bespreekt met u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u tijdens deze afspraak informatie over de voorbereidingen rond de ingreep. Tijdens het bezoek aan het Opnameplein ontvangt u de brochure "Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan";

- **geneesmiddelen**

Geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden ('bloedverdunners') dienen eventueel te worden gestaakt omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen.

Bloedverdunners die men mogelijk moet staken, zijn:

- acenocoumarol (Sintrom®)
- fenprocoumon (Marcoumar®)
- carbasalaatcalcium (Ascal®)
- acetylsalicylzuur (Aspirine®)
- clopidogrel (Plavix®)
- apixaban (Eliquis®)
- dabigatran (Pradaxa®)

- rivaroxaban (Xarelto®)

Uw arts bespreekt met u wanneer u hiermee moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Bij onduidelijkheden en twijfel over het gebruik van medicijnen kunt u met uw arts overleggen.

- **roken**

Stop met roken tenminste zes weken voor de behandeling. Sigaretten bevatten nicotine. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor problemen ontstaan bij de wondgenezing. Er is meer kans op complicaties zoals ontstekingen, trage genezing van de wond of lelijke littekens.

- **vervoer**

Wij vragen u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer onverantwoord.

Vergoeding

Controleer van tevoren of uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met het Medisch Spectrum Twente voor deze behandeling. De zorg wordt vergoed zoals de verzekeraar dat in de polis heeft bepaald. Sommige zorg valt niet onder de basisverzekering. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren.

Aanvullende informatie

Meer informatie over CMC1 artrose vindt u bijvoorbeeld:

- op de website van de maatschap Plastische chirurgie: www.plastischchirurgen.com
- in het Patiënten Service Centrum, route C02.
- Op de website van Handtherapie Twente: www.handtherapietwente.nl

(Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of andere vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Buiten kantoor tijden neemt u contact op met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. Zij nemen contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

Belangrijke contactgegevens

- Onameplein, route C04, telefoon (053) 487 30 60;
- Plastische Chirurgie Enschede, route C13, telefoon (053) 487 22 50;
- Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180, telefoon (053) 487 22 50.
- Handtherapie Twente, route C08, telefoon (053)30 32 600. Email: info@handtherapietwente.nl

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.