

Morbus de Quervain

Uw plastisch chirurg heeft bij u Morbus de Quervain geconstateerd. In deze folder kunt u lezen wat het is, hoe de diagnose wordt gesteld en wat de behandeling inhoudt.

Bij Morbus de Quervain bestaat er een irritatie van de peesschede van de korte strekpezen van de duim. Om de duim en pols te kunnen bewegen zijn pezen nodig. De pezen glijden door een tunnel (peesschede). Door een irritatiereactie kan de pees plaatselijk dikker worden of de peesschede wat nauwer. De pees kan dan moeilijk door de peesschede (tunnel) glijden. Dit kan leiden tot pijnklachten bij het buigen en strekken van de duim, vooral bij grijpen en wringen. Soms is er een zwelling zichtbaar over de duimzijde van de pols.

Behandeling

Bij klachten die nog niet zo lang bestaan zijn pijnstillers, een afneembare spalk en rust meestal voldoende om de aandoening te genezen. Als rust geen effect heeft wordt er soms een corticosteroïd injectie gegeven in de peesschede. De eerste dagen na de injectie staat rust voorgeschreven en het voorzichtig opbouwen van de belasting, mogelijk met een spalk. Bij blijvende klachten of een blokkering kan een operatie zinvol zijn.

Vorbereiding

Het is van belang dat u uw plastisch chirurg vertelt of en zo ja, welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdünnende middelen gebruikt, zoals Ascal/Aspirine/Plavix of acetylsalicylzuur moet u hier, afhankelijk van het medicijn dat u gebruikt zeven dagen voor de operatie mee stoppen om een bloeduitstorting cq bloeding te voorkomen.

Neem eventueel contact op met de arts, die deze medicijnen heeft voorgeschreven, om na te gaan of het staken van deze medicijnen verantwoord is voor u.

Indien u bij de trombosedienst komt voor de dosering van uw bloedverdunners zoals acenocoumarol, marcoumar, neem dan contact op met de trombosedienst. Zij geven u een recept voor Vitamine K die u 30 uur voor de operatie dient in te nemen.

De operatie

De operatie gebeurt meestal op de polikliniek met een plaatselijke verdoving. Soms wordt er gekozen voor een operatie op dedagbehandeling (kort verblijf) met een zogenaamde regionale verdoving. Deze verdoving wordt door middel van een injectie in de oksel aangebracht, waarna de hele arm is verdoofd. Naast de verdoving blijft u helemaal bij kennis. Wanneer u dat vervelend vindt, kunt u een slaapmiddel of een algehele narcose krijgen.

Er wordt een klein sneetje gemaakt van twee á drie centimeter aan de duimzijde van de pols. Het doel van de ingreep is om de pezen meer ruimte te geven. De tunnel wordt opengemaakt zodat de pezen niet meer kunnen wrijven tegen de wand van de tunnel (peesschede). De huid wordt gesloten met hechtingen en u krijgt verband om uw pols.

Uw plastisch chirurg vertelt hoe lang het verband moet blijven zitten. De hechtingen worden na tien tot veertien dagen op de polikliniek verwijderd.

Nazorg

Als de operatie poliklinisch heeft plaatsgevonden mag u direct na de ingreep naar huis. Is de operatie op de dagbehandeling uitgevoerd, dan wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Hier kunt u rustig bijkomen uit de verdoving. In geval van een regionale verdoving heeft u direct na de operatie nog geen controle over uw arm, omdat de verdoving nog niet is uitgewerkt. U wordt naar de verpleegafdeling gebracht, waar uw vingers en het drukverband geregeld worden gecontroleerd. Wanneer u na de operatie pijn hebt, kunt u een paracetamol krijgen van de verpleegkundige.

Probeer de hand na de operatie zoveel mogelijk hoog te houden, soms krijgt u een mitella. Regelmatig oefeningen doen is belangrijk. Van de plastisch chirurg krijgt u hiervoor instructies.

De eerste week moet u de hand niet teveel belasten. Til geen zware dingen. U mag de hand wel gebruiken voor lichte werkzaamheden zoals bijvoorbeeld een boterham smeren, kopje koffie drinken of schrijven.

Het verband mag niet nat worden. Zodra het verband eraf is mag de wond wel nat worden met alleen schoon stromend water. Dus niet met afwas-, sop- en zwemwater. Vuil water geeft kans op wondinfecties.

Wij adviseren u na de operatie geen auto te rijden totdat u de hand weer goed kunt gebruiken. Het is verstandig om iemand mee te nemen die u kan vervoeren.

Gevolgen en risico's

Zoals bij iedere operatie bestaat ook bij uw behandeling een klein risico op complicaties. Dit kan een nabloeding, bloeduitstorting, wondinfectie of een verrekking zijn van kleine zenuwen waardoor (meestal tijdelijk) een doof gevoel ontstaat in de duim en/of handrug. Bij alle operaties of verwondingen aan arm en been kan in zeldzame gevallen een posttraumatische dystrofie ontstaan.

Mensen die roken lopen meer kans op complicaties. Het is daarom van belang om (tijdelijk) te stoppen met roken vanaf enkele weken voor de operatie tot drie weken na de operatie.

Nabehandeling

Na de operatie komt u nog een keer terug op de polikliniek voor het verwijderen van hechtingen en wondcontrole. Daarnaast wordt er gekeken naar de functie van de hand en zo nodig wordt u verwezen naar een handtherapeut in het handencentrum Midden Nederland in Veenendaal.

Wanneer u tijdens de herstelperiode last krijgt van abnormale pijn, een ernstige zwelling of koorts, wordt u verzocht contact op te nemen met de polikliniek plastische chirurgie via telefoonnummer (0318) 43 52 70.

Binnen 24 uur na de behandeling kunt u buiten kantoortijden bellen met de dienstdoende arts van de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.

Vanaf 24 uur na de behandeling kunt u buiten kantoortijden contact opnemen met de huisartsenpost, (0318) 43 44 44.

De behandeling vindt plaats in:

- Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede, dagbehandeling; u ontvangt hiervoor schriftelijk een afspraak

- Ziekenhuis Gelderse Vallei te Ede, polikliniek plastische chirurgie; vleugel B, 1e verdieping, bestemming 110.

Datum:.....

Tijd behandeling:.....

Het kan voorkomen dat de arts die u tijdens het spreekuur op de polikliniek heeft gezien, niet de arts is die de operatie uitvoert.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek plastische chirurgie. U kunt ons bereiken tussen 08.30 -17.00 uur via het telefoonnummer, (0318) 43 52 70.