

# Artrose

**Uw plastisch chirurg heeft bij u gewrichtsslijtage geconstateerd. Dit heet ook wel artrose. In deze folder kunt u lezen wat dat is en wat de behandeling inhoudt.**

### **Wat is artrose?**

Artrose is een aandoening waarbij de kwaliteit van het gewrichtskraakbeen achteruit gaat. Hierdoor kunt u het gewricht minder goed belasten. Er ontstaan pijnklachten en zwelling en vaak wordt het gewricht stijf. Pijnlijke en stijve gewrichten zijn minder goed te bewegen. Vaak verzwakken het gewricht en de omliggende spieren. Ook kan het gewricht ontstoken raken. In een vergevorderd stadium kan artrose de stand van het gewricht veranderen.

### **Behandeling**

Bij artrose zijn meerdere behandelingen mogelijk:

- *Handtherapie*  
Het belangrijkste bij artrose is dat het gewricht niet stijf wordt. Daarom schakelen we in veel gevallen hulp in van de handtherapeuten van het Handencentrum Midden Nederland. Zij kunnen u helpen het gewricht soepel te houden en de omliggende spieren te versterken met oefeningen. De pijnklachten kunnen daardoor afnemen.
- *Ontstekingsremmer*  
Om de ontsteking te remmen kan een injectie met kenacort en lidocaine in het gewricht gegeven worden. Dit zijn een ontstekingsremmer en een pijnstiller. Deze behandeling kan een behoorlijke, langdurige pijnvermindering geven. Soms kan deze behandeling worden herhaald.
- *Opereren*  
Helpen deze behandelingen niet genoeg? En wordt u sterk beperkt in uw dagelijkse activiteiten? Dan kan een operatie zinvol zijn.

### **Vóór de operatie**

#### ***Overleg over uw medicijngebruik***

Gebruikt u medicijnen? Vertel dan vóór de operatie aan uw plastisch chirurg welke medicijnen u gebruikt. Gebruikt u bloedverdunnende middelen, zoals Ascal/ acetylsalicylzuur of Plavix? Dan kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen in de 7 dagen vóór de operatie. Zo voorkomt u een bloeding of bloeduitstorting. Overleg hierover eerst met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven. Hij of zij bespreekt met u of u (tijdelijk) met deze medicijnen moet stoppen.

#### ***Als u bij de trombosedienst komt***

Komt u bij de trombosedienst voor de dosering van uw bloedverduuners,

zoals acenocoumarol of marcoumar? Neem dan vóór de operatie contact op met de trombosedienst. Zij geven u een recept voor vitamine K. Dit moet u 30 uur voor de operatie innemen.

### ***Verwijder sieraden en make-up***

U mag geen sieraden dragen aan de hand waaraan u geopereerd wordt. Ook nagellak en kunstnagels zijn niet toegestaan.

### ***Stop (tijdelijk) met roken***

Rookt u? Dan is het verstandig om hiermee (tijdelijk) te stoppen. Mensen die roken, lopen meer kans op complicaties na de operatie. Probeer daarom te stoppen met roken vanaf enkele weken voor de operatie tot (in ieder geval) 3 weken na de operatie.

### **De operatie bij duimbasis artrose**

Er zijn verschillende operaties mogelijk:

- *Trapezectomie*  
Bij deze operatie wordt het versleten trapezium botje in de basis van de duim verwijderd. De ontstane holte zal zich vullen met littekenweefsel.
- *Sardella plastic*  
Bij deze operatie wordt het versleten botje verwijderd en wordt de ruimte opgevuld met een pees uit de pols.
- *Artrodesse (stijfzetten van het gewricht)*  
Bij deze operatie wordt het versleten gewricht vast gezet. Het gewricht wordt vrij gelegd en schoon gemaakt. De restanten van het kraakbeen worden verwijderd. De gewrichtsvlakken worden zo gemaakt dat ze op elkaar passen. Om te zorgen dat het gewricht niet meer kan bewegen tot het is vastgegroeid, wordt het vast gezet met metalen pinnen en/of een metalen draad. Deze worden in een later stadium weer verwijderd.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar kunt u rustig bijkomen uit uw verdoving. Bij een regionale verdoving heeft u direct na de operatie nog geen controle over uw arm, omdat de verdoving nog niet is uitgewerkt. Als u bent uitgeslapen, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Na de operatie draagt u een drukverband of krijgt u een gipsspalk. Op de verpleegafdeling worden uw vingers en het drukverband gecontroleerd. Zodra u het bed uit kunt, krijgt u een mitella. Wanneer u na de operatie pijn hebt, kunt u daarvoor paracetamol nemen.

### ***Voordat u naar huis gaat***

Voordat u naar huis gaat, geeft de verpleegkundige u instructies over het behandelen en verzorgen van de wond. Het is belangrijk om uw arm 24 uur

in de mitella te houden. De afdeling maakt voor u een controleafspraak bij de assistente van de polikliniek. Het is erg onverstandig om zelf auto te rijden. Wij adviseren u daarom om vervoer naar huis te regelen.

### **Gevolgen en risico's**

Zoals bij iedere operatie bestaat ook bij deze ingreep een klein risico van complicaties. Zoals een nabloeding, bloeduitstorting, wondinfectie of verdere problemen met de wondgenezing. Daarnaast kan er door zenuwletsel soms sprake zijn van gevoelsstoornissen in de huid van hand- en polsgebied.

### **Nabehandeling**

U komt een aantal keer terug voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen. Het gehele revalidatie traject duurt 3 maanden. Heeft u een artrodese? Dan komt u wat vaker terug. We maken dan ook röntgenfoto's om te kijken of de metalen pinnen verwijderd kunnen worden. Daarnaast wordt u verwezen naar een handtherapeut in het Handencentrum Midden Nederland te Veenendaal of Ede.

### **Bij pijn, zwelling of koorts**

Krijgt u binnen 24 uur na de ingreep last van abnormale pijn, ernstige zwelling of koorts? Bel dan de spoedeisende hulp: (0318) 43 43 43. Krijgt u na 24 uur last van deze klachten? Neem dan contact op met de polikliniek plastische chirurgie: (0318) 43 52 70. Buiten kantoortijden kunt u de huisartsenpost bellen: (0318) 200 800.

### **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 op werkdagen tussen 08.30 -17.00 uur via het telefoonnummer (0318) 43 52 70.

### **Waar en wanneer wordt u geopereerd?**

De behandeling vindt plaats bij Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede (kort verblijf); u ontvangt hiervoor schriftelijk een afspraak. Het kan voorkomen dat de arts die u tijdens het spreekuur op de polikliniek heeft gezien, niet de arts is die de operatie uitvoert.