

Artrose hand

Artrose is een ander woord voor slijtage van het gewrichtskraakbeen. Het is een aandoening waarbij het gewrichtskraakbeen dunner wordt en op den duur zelfs geheel kan verdwijnen. De botuiteinden komen dan tegen elkaar en dat veroorzaakt pijn en beperking bij beweging. Het gewricht kan daarnaast ook uitsteeksels (osteofyten) vormen. Het gewricht kan slijten of beschadigen door ouderdomsslijtage, posttraumatische artritis (slijtage als gevolg van letsel waarbij kraakbeen niet goed genezen is), reumatoïde artritis (een ziekte die het kraakbeen beschadigt) of door een ongeval.

Artrose is een aandoening die langzaam toeneemt en niet vanzelf over gaat. Het is niet te genezen, maar het proces kan wel vertraagd worden. In de hand treedt artrose vaak op in het basisgewricht van de duim en de gewrichtjes in de vingers. Door artrose kunnen de gewrichten verdikken en kan ook een standsafwijking ontstaan. Artrose veroorzaakt pijn ter plaatse van het gewricht, welke toeneemt bij kracht, krachtsverlies, bewegingsbeperking en/of stijfheid van het gewricht. Naarmate de artrose vordert kunnen ook toenemende pijnklachten in rust ontstaan.

Het eerste consult

Tijdens het eerste consult bespreekt de plastisch chirurg met u uw klachten. Ook worden eventuele allergieën en uw medicatie gebruik besproken, neemt u dus een actuele medicatielijst mee. De plastisch chirurg zal daarna tijdens het lichamelijk onderzoek uw hand onderzoeken. Tijdens het lichamelijk onderzoek wordt getest waar de pijn precies gelokaliseerd is. Er bestaat ook een test om te bepalen of de botuiteinden tegen elkaar komen, de zogenaamde grindingtest. Indien dat het geval is, treedt er pijn op tijdens deze test.

Er wordt altijd een röntgenfoto gemaakt om de mate van slijtage in kaart te brengen. Voor welke behandeling gekozen wordt verschilt per patiënt, u bekijkt samen met uw arts welke optie het best voor u is.

Vorbereiding

- Voor de operatie dient u een aantal voorbereidingen te treffen. Denkt u bijvoorbeeld aan het tijdig stoppen van bepaalde medicatie (bijvoorbeeld bloedverduunners) zoals met uw behandelend arts besproken is. Indien u voor de operatie nuchter moet zijn hoort u dit

via uw arts en anesthesioloog. Dat betekent dat u tot enkele uren voor de operatie niet mag eten en drinken, hierover zal de anesthesist u informeren.

- Als u zich niet aan deze afspraken houdt, kan uw operatie niet op de afgesproken tijd doorgaan.
- Sieraden en ringen van de te opereren arm of hand dient u voor de ingreep zelf te verwijderen. Indien u wordt behandeld middels een injectie, hoeft u hiervoor niet nuchter te blijven.
- Na de operatie krijgt u gips om de hand, hierdoor kunt u niet zelf autorijden of fietsen.
- Roken kan de wondgenezing negatief beïnvloeden daarom adviseren wij om minstens 6 weken voor de ingreep te stoppen met roken.

De behandeling

De behandeling van artrose is gericht op het wegnemen van de pijnklachten, zodat de hand pijnvrij gebruikt kan worden. Daarnaast richt de behandeling zich ook op verbetering van kracht en beweging.

Er wordt, afhankelijk van de mate van pijn, over het algemeen begonnen met de volgende opties:

Niet-operatieve opties:

- Spalktherapie en adviezen over overbelasting van de hand door een handtherapeut. Dit kan de klachten substantieel verlichten.
- Een corticosteroïd (ontstekingsremmer) injectie in het pijnlijke gewricht met als voordeel dat het minder invasief is dan een ingreep. Soms wordt dit toegepast in combinatie met de spalktherapie.

Operatieve opties:

Indien de bovenstaande behandelingen onvoldoende effect hebben en er veel pijnklachten bestaan, kan er worden gekozen voor een operatie.

- Artrodese: Het weghalen van een deel van het beschadigde gewricht en het gewricht vastzetten. Doordat de botdelen nu niet meer langs elkaar kunnen schuren verdwijnt de pijn. Hierdoor verliest u wel de beweeglijkheid in dit gewricht. Het gewricht wordt in een stand vast gezet die de functie van de hand ondersteunt.
- Arthroplastiek: Het vervangen van het versleten gewricht door een kunstgewricht/prothese.

Welke behandeling het best bij u past hangt af van welk gewricht, de mate van artrose, de handfunctie. Uw plastisch chirurg zal samen met u kijken naar de beste optie voor u.

- De operaties kunnen plaatsvinden onder regionale anesthesie (plexus) of algehele anesthesie (narcose). U krijgt voor de operatie nog een aparte afspraak bij de anesthesist om te bespreken welke vorm voor u het best is.
- Bij alle operaties vormt de postoperatieve handtherapie een belangrijke component en dit is mede bepalend voor het succes van de operatie.
- De verschillende behandelingsopties worden op uw persoonlijke situatie afgestemd.
- De plastisch chirurg bespreekt met u welke techniek voor u het best is.

Na de behandeling

Een injectie kan op de polikliniek gezet worden en u kunt direct erna naar huis. Ook wanneer u een operatie ondergaat gebeurt dit in dagopname en mag u dezelfde dag nog naar huis. U gaat na de operatie eerst nog even naar de 'uitslaapkamer' en de afdeling. Hier wordt een aantal controles gedaan en als alles goed gaat mag u daarna ook naar huis. Zelf auto rijden of fietsen is niet mogelijk, omdat uw hand verbonden is. U dient de hand goed hoog te houden.

Bij plexus anesthesie kan de verdoving kan nog enkele uren nawerken. Wanneer u de hand weer kunt belasten hangt af van welke operatie techniek is gebruikt. Of u na de operatie een gipsspalk ter ondersteuning krijgt of juist snel moet starten met oefenen hangt af van de gekozen techniek.

Na de operatie wordt u in sommige gevallen ook doorverwezen naar de handtherapeut. U krijgt ongeveer 1-2 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek. De arts controleert dan de wond. Indien er gekozen is voor een artrodese moet het ijzermateriaal dat gebruikt is soms (deels) verwijderd worden nadat het gewricht vastgegroeid is.

Ultraviolette (zonne)stralen zijn niet goed voor de littekens, ze kunnen daardoor onnodig lang rood blijven. Het beste kunt u de eerste maanden na de behandeling de littekens bedekt houden of insmeren met een sunblock.

Het resultaat

- De injectie in het gewricht werkt niet direct, maar binnen 3 weken merkt u vaak effect. Als de injectie niet voldoende of slechts tijdelijk helpt kan de injectie herhaald worden. De spalk zorgt ervoor dat het gewricht waar het kraakbeen gesleten of weg is niet meer kan bewegen en vermindert zo de pijnklachten.
- Als u de spalk af doet en het gewricht belast komen de klachten dan ook weer terug.
- Bij een artrodese kunt u het desbetreffende gewrichtje niet meer bewegen maar wordt dit dus in een functionele stand vastgezet.
- Bij een arthroplastiek zult u bemerken dat de beweging van het gewricht weer beter gaat en minder pijnlijk is. U zult echter niet de beweeglijkheid halen van het oorspronkelijke gewricht voor de artrose optrad. De mate van beweeglijkheid na de operatie wordt mede bepaald door de beweeglijkheid voor de operatie. In het begin zal de vinger nog dik en stijf zijn. Handtherapie is dan ook een belangrijke component en mede bepalend voor het succes.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeditstoringen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan wond, zenuwshade en weefselversterf.

Een zeer zeldzame complicatie in de handchirurgie is posttraumatische reflexdystrofie. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de

vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

Bij iedere operatie is er een kans op infectie. Neem contact op indien de vinger/hand na de operatie dik en rood wordt en/of er pus uit de wond komt of u koorts krijgt.

Bij een arthroplastiek zijn de risico's op complicaties groter. De prothese groeit soms niet goed vast of kan uitbreken of luxeren. Bij restklachten of recidiefklachten kan een nieuwe ingreep nodig zijn.

Operatie/ingreep

- Het is altijd mogelijk dat een operatie uitgesteld wordt door onvoorziene omstandigheden. Denk bijvoorbeeld aan een patiënt die spoedeisende hulp nodig heeft. Hij krijgt om medische redenen altijd voorrang. Uiteraard stellen wij dan alles in het werk om u zo snel mogelijk te opereren/te behandelen.
- OLVG is een opleidingsziekenhuis. Dat betekent dat de specialist altijd geassisteerd wordt door een arts-assistent in opleiding tot specialist. Ook kan het zo zijn dat een arts-assistent de operatie/ingreep of delen daarvan uitvoert.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/zorgnota. Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/plastische_chirurgie

Contact

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie Oost

T 020 510 86 70 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

P4

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (ma t/m vrij 8.15 – 16.15 uur)

Route 05

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 31 december 2020, foldernr.1059