

Malletfinger hamervinger

Bij een malletfinger (hamervinger) neemt het topje een buigstand aan doordat de strekpees van de vinger is afgescheurd (met of zonder stukje bot). Het kan ontstaan tijdens sportactiviteiten maar ook tijdens de dagelijkse bezigheden zoals bij het opmaken van een bed.

De diagnose wordt gesteld aan de hand van het verhaal en het lichamelijk onderzoek. De vinger is vaak niet pijnlijk maar wel gezwollen rond het gewricht van het laatste vingerkootje. De vingertop hangt af en kan niet gestrekt worden door de patiënt zelf. Indien een malletfinger niet wordt behandeld zal het topje blijven hangen en kan er een swanneck (zwanenhals) deformiteit ontstaan.

Het eerste consult

De plastisch chirurg zal uw vinger onderzoeken en een röntgenfoto laten maken om te zien of er ook een stukje bot mee is afgescheurd.

De behandeling van de Mallet Finger kan heel goed zonder operatie plaatsvinden. In de meeste gevallen krijgt u een spalk. Deze spalk zorgt ervoor dat het eindgewricht (DIP-gewricht) in een overstrekte stand staat. Op deze manier kunnen de peesuiteinden weer aan elkaar groeien.

Heel belangrijk: deze spalk moet gedurende zes tot acht weken blijven zitten zonder dat het topje ook maar één keer buigt! Als uw strekpees met een groter botstuk is losgescheurd, is een operatieve behandeling nodig.

Er zijn een aantal redenen dat een mallet vinger wel geopereerd moet worden:

- **Open Mallet:** Een snijwond over het middelste kootje van de vinger waarbij het topje hangt en er een open extensor (strek-) peesletsel is.
- **Gesloten Mallet van de duim:** Reageert veel minder goed op spalkbehandeling dan de overige vingers. Een Duim Mallet is zeldzaam.
- **Avulsiefractuur met een fragment groter dan 1/3 van het gewrichtsooppervlak:** Onbehandeld leidt dit tot subluxatie (gewricht dat onvolledig uit de kom is), scheefstand van het DIP gewricht en een verhoogde kans op slijtage. De behandeling bestaat uit het zetten van de breuk en inbrengen van kleine pennetjes (k-draden) of open repositie en schroef.
- **Mislukte spalkbehandeling:** De pees wordt gehecht en er wordt tijdelijk een pennetje ingebracht om de vinger recht te houden

Vorbereiding

Voor de operatie dient u een aantal voorbereidingen te treffen. Denkt u bijvoorbeeld aan het tijdig stoppen van bepaalde medicatie (bijvoorbeeld bloedverdunners) zoals met uw behandelend arts besproken is. Indien u rookt wordt u gevraagd hiermee te stoppen voor de operatie, dit daar roken een hogere kans op complicaties geeft. Verder wordt u verzocht voorafgaand aan de operatie geen bodylotion/crèmes te gebruiken en u te ontdoen van sieraden zoals ringen/horloges. Na de operatie kunt u niet autorijden of fietsen, zorg daarom voor gepast vervoer naar huis.

De operatie

Een eventuele operatie zal onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd, waarbij of de vinger of de hele arm verdoofd kan worden. Tijdelijk zal er een strak bandje om de vinger worden gebracht zodat er geen bloedtoevoer naar het operatie gebied is.

Is er een groot verplaatst stukje bot, dan zal met behulp van een schroefje of 2 pinnetjes (K-draden) het fragment zo goed mogelijk op zijn plek worden gezet.

Heeft conservatieve behandeling niet het gewenste effect gehad dan wordt de strekpees ingekort en gehecht en wordt er een pennetje (K-draad) door het gewricht gezet.

In beide gevallen krijgt u post-operatief een spalkje gedurende een aantal weken. De huid wordt gesloten met niet-oplosbare hechtingen en het bandje wordt afgehaald zodat het bloed weer kan stromen.

Na de operatie

Na de operatie heeft u een spalkje om de vinger en wordt u geadviseerd de hand hoog kan houden. Tijdens het herstel mag het vingertopje niet buigen. U moet uw vinger dan ook heel voorzichtig schoonmaken. Uw begeleidend handtherapeut (fysiotherapeut) zal u uitleggen hoe u dit op een veilige manier kunt doen. Overigens mag u het tweede gewricht (PIP) wel buigen als u de spalk om hebt.

Na zes tot acht weken mag u voorzichtig beginnen met het bewegen van uw vingertop. Gedurende de eerste twee weken na de spalkperiode mag u drie tot vijf keer per dag de spalk afdoen om te oefenen. De oefeningen bestaan uit het actief strekken van uw vinger, u krijgt hier een hulpmiddeltje voor. Tussen het oefenen door moet de spalk gewoon weer aan.

Na deze periode mag het spalkje af gelaten worden. De oefeningen worden stapsgewijs geïntensiveerd. Wij raden aan om tot twaalf weken na het begin van de behandeling het spalkje tijdens zware arbeid nog te dragen.

Het resultaat

Uw geopereerde vinger is de eerste dagen tot weken dikker. Het kan dat de vinger iets stijver blijft dan voor het trauma.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeduitstortingen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan van de wond, zenuw schade, functiebeperking, weefselversterf (necrose) en een recidief.

In sommige gevallen treedt er een complex regionaal pijnsyndroom (CRPS) op waarbij het evenwicht in de hand verstoord is.

Vergoeding

Deze ingreep wordt vergoed door uw zorgverzekeraar.

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 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
P4

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)
Route 06

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, 30 april 2021, foldernr.3779