

Skiduim

UCL-letsel

Een skiduim staat voor een letsel van het binnenste gewrichtsbandje (ligamentum collaterale ulnare, UCL) van het MCP gewricht van de duim. Dit kan zowel door een trauma acuut ontstaan of chronisch zijn (dan wordt het bandje herhaaldelijk uitgerekt door repeterende werkzaamheden). In beide gevallen is het belangrijk om dit te behandelen aangezien er een verhoogde kans is op slijtage van het duim gewricht.

Door de kracht op het gewricht wordt de aan de binnenzijde gelegen gewrichtsband beschadigd. Soms verrekt de band alleen, soms scheurt de band gedeeltelijk of helemaal af, en soms trekt dit bandje t zelfs een botfragment mee. Een skiduim wordt in de acute fase nogal eens gemist, wat kan leiden tot instabiliteit van dit onderste duimgewricht. Een directe en goede behandeling kan dit voorkomen en heeft een goede prognose.

Het eerste consult

Vaak wordt aan de hand van het trauma wat zich heeft voorgedaan en de bijkomende klachten (krachtverlies, pijn) duidelijk dat het om een skiduim gaat. Bij lichamelijk onderzoek worden de ligamenten getest. Het kan dat vergeleken wordt met de gezonde duim. Er wordt altijd nog een aanvullende röntgenfoto gemaakt om te kijken of naast het beschadigde ligament ook een stukje bot is afgescheurd.

Er zal dan bepaald worden wat voor behandeling moet plaatsvinden.

- **Conservatief:** Is de gewrichtsband verrekt of slechts gedeeltelijk ingescheurd, dan hoeft u niet geopereerd te worden. Uw duim zal gedurende 3-5 weken geïmmobiliseerd worden met een (gips)spalk. Hierna zult u begeleiding krijgen van de handtherapeut voor het verdere herstel.
- **Operatief:** Wanneer de gewrichtsband volledig is gescheurd of wanneer er losse botfragmenten zijn, moet u worden geopereerd. De losgescheurde band wordt dan opnieuw vastgezet aan het bot. Een los botfragment wordt weggehaald wanneer het kleiner is dan 15% van het gewrichtsvlak. Is het botfragment groter, dan wordt het met een stalen pin of ankertje vastgezet.

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. Er is geen bezwaar tegen het gebruik van paracetamol als middel tegen pijn zowel voor als na de operatie. Ook geeft u bij de plastisch chirurg eventuele allergieën aan, bijvoorbeeld voor jodium, verdoofvloeistof of pleisters. 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

Bij een operatie zal u plexus of algehele anesthesie krijgen. Een bloeddrukband zorgt er tijdelijk voor dat er geen bloed in het operatiegebied komt.

Hier ondervindt u geen klachten van door de verdoving. Het losgescheurde ligament wordt opnieuw aan het bot vast gezet. Indien er een stukje bot mee is gescheurd zal dit worden bevestigd met een bot ankertje of een stalen pinnetje. Indien het botfragment klein is, kan er ook worden gekozen om het te verwijderen.

Indien het probleem al langer bestaat dan is het soms niet meer mogelijk om het ligament te herstellen zonder een peestransplantaat. Het peestransplantaat wordt, indien nodig, gehaald uit de onderarm. U krijgt direct na de operatie een gipsspalk.

Na de operatie

De eerste dagen moet u uw arm in een mitella dragen. Door de hand in de eerste dagen hoog te houden, wordt zwelling van de hand zo veel mogelijk voorkomen.

De eerste vier tot zes weken draagt u een gipsspalk. De handtherapie start hierna en dan kan het dat u nog enkele weken een beschermende afneembare spalk draagt bij bepaalde activiteiten.

Tijdens contact- en/of vechtsporten moet u de spalk nog tot een jaar na het ongeval dragen. Dit geldt ook wanneer u een niet-operatieve behandeling heeft gehad.

Het resultaat

Uw vinger zal tijdens het herstel proces dikker zijn in vergelijking tot de andere vingers en iets stijver. Ook het litteken kan in het begin wat rood verkleurd en gevoelig zijn. U dient dit goed te beschermen tegen de zon.

Complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeduitstortingen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan wond, zenuwschade, functiebeperking, weefselversterf 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, 4 augustus 2021, foldernr.3783