

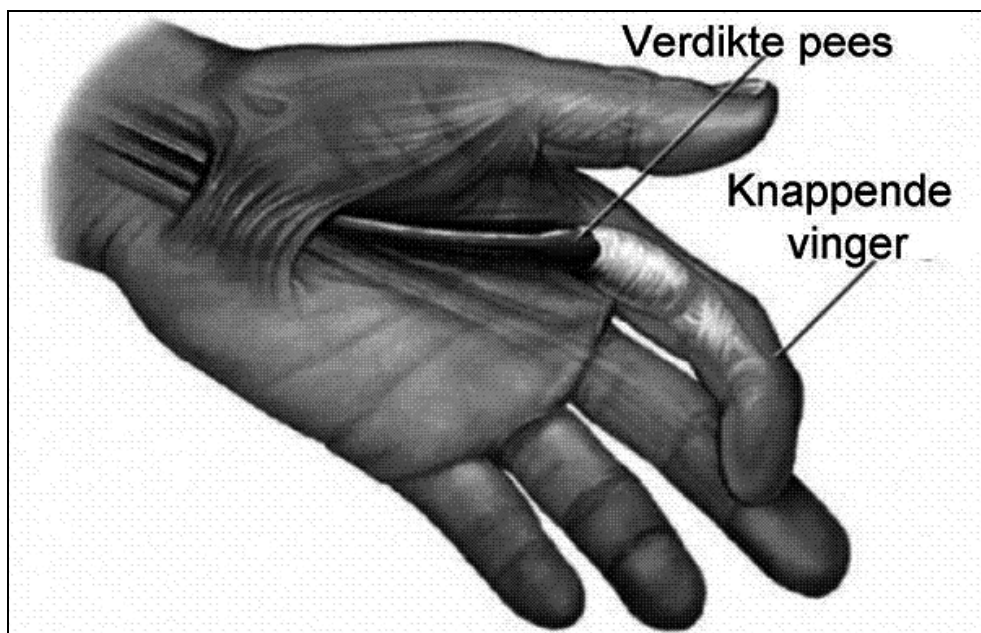
Trigger finger (Orthopedie)

Inleiding

Deze brochure bevat algemene, aanvullende informatie over oorzaken, klachten en behandelingsmogelijkheden bij een Trigger finger, ofwel 'spring vinger' genoemd. De gang van zaken bij de operatieve behandeling van een trigger finger wordt hierbij verder uitgelegd. De brochure heeft niet de bedoeling volledig te zijn of een gesprek met uw orthopedisch chirurg te vervangen. Het is goed om u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

Wat is een trigger finger?

We spreken van een trigger finger als een vinger of een duim tijdens het buigen gaat vastzitten en daarna weer los schiet, door enige kracht te zetten, of de vinger of duim te helpen. De buigpees kan niet goed meer glijden in de peeskoker (de huls waar de pees doorheen glijdt).



Oorzaak trigger finger

De oorzaak van dit verschijnsel is een verdikking in de buigpees van de vinger of een vernauwing van de peeskoker, door een verdikking van de wand. De verdikking ontstaat ter hoogte van het gewricht van de vinger of duim naar de handpalm, aan de binnenzijde van de hand.

Het is een onschuldige, maar lastige afwijking. De verdikking van de pees of van de wand van de peeskoker is vaak het gevolg van een ontstekingsreactie. De oorzaak van de ontsteking is meestal niet duidelijk. Soms is er sprake geweest van overbelasting of van andere onderliggende aandoeningen zoals reumatoïde artritis (reuma) of diabetes mellitus (suikerziekte).

Klachten

In het begin is er sprake van een geringe pijn of irritatie bij het buigen van de vinger, vooral bij het vastgrijpen. Als de pees nog dikker wordt, of de wand van de peeskoker vernauwt verder, verergert de pijn. Ook kan dan de situatie ontstaan dat de vinger niet meer op eigen kracht kan worden gestrekt. U voelt dan bij het strekken een knapje en soms pijn. Een enkele maal gaan de verschijnselen vanzelf weer over. Als de klachten langere tijd blijven bestaan, is behandeling vaak gewenst.

Wat is er aan te doen?

Als de hapering niet al te ernstig is, kunnen we meestal proberen de ontsteking tot rust te brengen door een injectie in de peesschede. Hierbij wordt een vloeistof ingespoten die bestaat uit een combinatie van een verdovingsmiddel met een zogeheten cortison preparaat. Cortison is een medicijn dat ontstekingen tot rust brengt. Het resultaat van deze behandeling is echter niet altijd blijvend en de klachten kunnen dus terugkeren. Gewoonlijk stellen wij u dan een operatie voor.

Operatie van een trigger finger

Vorbereiding

- Aangezien u na de ingreep niet zelf kunt fietsen of autorijden, is het verstandig om van tevoren vervoer naar huis te regelen;
- Was uw handen en nagels goed met water en zeep voordat u naar het ziekenhuis komt en gebruik hierbij een nagelborsteltje.

De operatie

De operatie vindt onder plaatselijke verdoving (met een injectie) plaats en duurt gewoonlijk ongeveer 15 minuten. Via een kleine snede van ongeveer anderhalve centimeter, snijdt de chirurg de peesschede in de lengterichting open. Hierdoor ontstaat weer ruimte voor de verdikte pees. De huid wordt met hechtingen gesloten. Tot slot wordt bij u een mitella (draagdoek) omgedaan. De operatie wordt meestal poliklinisch uitgevoerd en u kunt dan dezelfde dag weer naar huis.

Na de operatie

Na de operatie krijgt u een drukverband om de hand, dat 48 uur moet blijven zitten. Na enkele uren is de verdoving uitgewerkt. U kunt dan paracetamol nemen voor de napijn (maximaal 3 x 1000 mg per 24 uur).

Het is belangrijk dat u zich thuis aan de onderstaande leefregels houdt:

- Draag uw hand in het drukverband gedurende 48 uur omhoog in de mitella. Na deze 48 uur moet u het drukverband zelf verwijderen.
- Het is belangrijk om met de vinger goed te blijven bewegen, ook de eerste 48 uur, als uw hand in het verband zit.
- Nadat u het drukverband heeft verwijderd, vervangt u dit door een elastische kous, die u van ons mee krijgt. Deze elastische kous moet twee weken om uw hand blijven zitten.
- De wond mag niet nat worden gedurende deze twee weken.
- Til geen zware dingen met uw geopereerde hand, gedurende de eerste zes weken na de operatie.
- Als na de operatie de wond goed is genezen, is beweging van de vinger weer mogelijk zonder dat deze blijft vastzitten. Het litteken kan soms enkele maanden gevoelig blijven. Ook kan het enkele maanden duren voordat stevig grijpen geen last meer geeft.

Mogelijke risico's en complicaties

Zoals bij alle ingrepen kunnen ook bij een trigger finger operatie complicaties optreden, zoals een nabloeding of een infectie. Soms voelt de vinger aan de binnenzijde wat prikkelend of doof aan, doordat een zenuwtakje door de ingreep tijdelijk wat minder goed werkt. Dit herstelt in de loop van enige weken weer.

Wanneer moet u contact opnemen?

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5° C en de hand geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt;
- Bij zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers;
- Bij een hevig bloedende operatiewond;
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied;
- Als er pus uit de wond komt.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 88 05
Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedpost, ☎ (036) 868 88 11

Controle

Na twee weken komt u bij de arts assistent op controle. Deze verwijdert de hechtingen, controleert de wond en bespreekt de nabehandeling met u.

Tot slot

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met de polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 88 05.