

Trigger finger

De diagnostiek en behandeling van de Trigger vinger wordt door verschillende specialisten uitgevoerd die onderdeel zijn van het handpols expertise team.

Inleiding

De trigger finger (tendovaginitis stenosans) is een aandoening waarbij de buigpezen van een van de vingers of de huls rondom de buigpezen zijn verdikt (de peesschedetunnel). In beide gevallen kan de pees niet vrij door de peesschede bewegen en deze loopt daardoor vast bij de tunnel. Het buigen of strekken van de vinger kan dan moeizaam gaan en soms gepaard gaan met een 'knappend' gevoel ('triggering'). Bij ernstige gevallen blijft de vinger gebogen staan. Deze kan alleen maar recht gemaakt worden met behulp van de andere hand. De ringvinger en de duim zijn het meest vaak aangedaan. De oorzaak van een trigger finger is nog onduidelijk. Mogelijk speelt overbelasting een rol. Verder komt een trigger finger vaker voor bij mensen met reuma en suikerziekte en bij patiënten met een carpaal tunnel syndroom. Het is een onschuldige maar lastige afwijking.

Symptomen

Bij een trigger finger kunt u last hebben van:

- Pijn of irritatie bij het buigen van de vinger.
- Een verdikking in de handpalm of aan de duimbasis.
- Een knappend gevoel bij het strekken van de vinger.
- Wakker worden met de vinger in buigstand, waarna deze gedurende de dag langzaam strekt.
- Een vinger die in buigstand blijft staan en die alleen met hulp kan worden recht gemaakt.
- De pijn of stijfheid op de rugzijde van de vinger wordt ervaren.



Behandeling

Het doel van de behandeling is ervoor te zorgen dat de pees niet langer blijft steken en dat de vinger of

duim weer zonder pijn volledig bewogen kan worden. Afhankelijk van uw situatie kunnen uw klachten met medicatie of met een operatieve ingreep worden verholpen.

Zonder operatie

Als de hapering niet al te ernstig is, kan met medicatie of een verdovende en ontstekingsremmende injectie (corticosteroiden) in de peesschede de ontsteking tot rust worden gebracht. De eerste twee dagen na een injectie zijn de klachten vaak wat anders. Het effect van de injectie is binnen enkele dagen tot weken merkbaar. Soms kan het nodig zijn om de injectie op een later moment te herhalen. De kans op een succesvolle behandeling is ongeveer 70%. Het dragen van een spalkje of het aanpassen van de activiteiten zodat de vinger rust krijgt, kan soms ook helpen. De handtherapeut kan u hierbij praktische adviezen geven.

Met operatie

Wanneer al deze vormen van behandeling niet succesvol zijn, kan de specialist een operatie aanbevelen. Deze operatie wordt doorgaans poliklinisch uitgevoerd, onder plaatselijke verdoving. Een enkele keer kan gekozen worden voor regionale of algehele verdoving (narcose); de ingreep vindt dan plaats in dagbehandeling.

Operatie

Bij de operatie maakt de specialist een kleine huidsnede en maakt hij de peesschede ter plaatse van de zwelling in de pees open. De beweeglijkheid van de vinger is meteen na de operatie weer normaal. De vicieuze cirkel van ontsteking, zwelling, hokken en opnieuw ontsteken wordt dan doorbroken.

Vorbereiden op de operatie

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek bespreekt de specialist met u de operatie en de daaraan verbonden verwachtingen en risico's.

De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving plaats. Dit kan vaak op de polikliniek zelf. Maar soms is het een dagopname. U hoort dit voordat u naar het ziekenhuis gaat. Na de ingreep mag u gelijk naar huis.

Voor een dagopname moet u langs het voorbereidingsplein. U krijgt hier informatie over de verdoving, zenuwverdoving en de opname in het ziekenhuis.

- U hoeft niet nuchter te zijn bij een poliklinische operatie. Wanneer u narcose of verdoving van de arm krijgt dient u wel nuchter te zijn.
- De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving plaats. U mag na de ingreep gelijk naar huis.
- Laat uw sieraden, geld en waardepapieren thuis.
- Bij hand- en polsoperaties is het nodig dat de nagels kort, schoon en zonder lak-/kunstnagels zijn.
- Tevens mag u geen wondjes op de hand hebben.
- Wij vragen u geen bodylotion, crème of make-up te gebruiken op de plaats waar de ingreep uitgevoerd zal worden.
- Gebruik geen make-up, gezichtscrème of oogcrème op de dag van de behandeling.
- U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie.

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

De opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie.

Na de operatie

Na de operatie is de arm in sommige gevallen nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in uw arm is meestal binnen 24 uur terug.

Ontslag

U gaat in principe dezelfde dag na de operatie weer naar huis.

Weer thuis

Het is belangrijk dat u uw hand regelmatig hoog houdt. Gebruik hiervoor de mitella. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.

- Na de ingreep kunt u weer naar huis. Door de plaatselijke verdoving kunt u zich na afloop wat duizelig voelen. Houdt de hand hoger van uw hart. Vanwege de aard van de ingreep kunt u niet zelf autorijden. Daarom is het prettig als er iemand met u meekomt die u thuis kan brengen. Hij/zij kan op u wachten in de wachtruimte van het behandelcentrum.
- Ongeveer een half uur tot een uur na de ingreep kan de verdoving uitgewerkt zijn. De verdoving kan ook tot de volgende dag werkzaam zijn.
- Het is mogelijk dat u last krijgt van napijn. Als u hier veel last van heeft kunt u een pijnstiller innemen. Het beste kunt u een paracetamol nemen. Maximaal 4 keer daags 1000 mg.
- De 3e dag na de ingreep mag u het verband verwijderen. Een kleine pleister is dan voldoende. Als het verband eraf is, mag u ook weer voorzichtig de handen wassen en douchen.

Hersteltraject

De aangedane vinger moet meteen na de operatie regelmatig gebogen en gestrekt worden om verklevingen te voorkomen. De geopereerde hand kan gewoonlijk snel na het verwijderen van de hechtingen (na twee weken) weer normaal gebruikt worden. Sommige patiënten ervaren na de operatie nog langere tijd een lichte zwelling ter plaatse van het litteken of een stijfheid van de vinger.

De eerste zes weken kunt u beter geen voorwerpen stevig vastgrijpen of veel kracht uitoefenen om nieuwe overbelasting te voorkomen. De duur van de herstelfase is variabel en afhankelijk van uw wondgenezing en herstel.

Het is belangrijk dat u direct de hand goed gaat oefenen. Soms is het nodig dat u hierbij door een fysiotherapeut/handentherapeut ondersteund wordt. In de meeste gevallen kunt u zelf goed de verschillende oefeningen uitvoeren op geleide van de klachten.

Poliklinische controles

Veertien dagen na uw operatie zullen de hechtingen verwijderd worden. Na zes tot zeven weken, volgt een controle bezoek bij de verpleegkundig specialist of specialist.

Resultaat

Een goede verbetering wordt in alle gevallen bereikt. In het algemeen is het mogelijk dat de haperende vinger volledig is gecorrigeerd.

Mogelijke complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloedingstoringen, vertraagde wondgenezing en infectie. Andere problemen die kunnen optreden zijn krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies, of een combinatie hiervan. Het specifieke, maar ook zeldzame, risico van een polsoperatie is CRPS (Chronic Regional Pain Syndrome). De symptomen hiervan bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. Dit kan meestal goed behandeld worden, als dit vroegtijdig herkend wordt.

In een enkel geval voelt de vinger aan de binnenzijde wat prikkelend of doof aan. Een zenuwtakje werkt dan door de ingreep tijdelijk wat minder goed. Dit herstelt in de loop van enige weken.

Contact opnemen

Het is nodig dat u een arts of de afdeling waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden
- Als de vingers kouder worden en meer gaan tintelen
- Als de vingers pijnlijk gespannen aanvoelen
- Bij toenemende pijn, die niet verminderd bij hooghouden
- Bij optreden van abnormale zwelling
- Als u koorts heeft
- Bij ongerustheid

Vragen

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, wij zijn bereikbaar op:

- Polikliniek Orthopedie T: (076) 595 30 80 E-mail: vsorthopedie@amphia.nl
(<mailto:vsorthopedie@amphia.nl>)
- Polikliniek Plastisch chirurgie T: (076) 595 2323 E-mail: info@plastischechirurgiebreda.nl
- Polikliniek (Trauma) Chirurgie T: (076) 595 3090

- Afdeling Gipskamer T: (076) 595 4069

Handtherapie netwerk Breda www.handtherapienetwerkbreda.com
(<https://handtherapienetwerkbreda.com/>)

Meer lezen over het Hand en Pols Expertiseteam bij Amphia?

[Ga naar Hand en Pols Expertiseteam \(https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam)