

Artrose in de hand (CMC/IP)

De voornaamste klachten bij artrose zijn: pijn, stijfheid en krachtverlies van de gewrichten (CMC-I en IP artrose). In sommige gevallen is een aanpak met spalk, adequate pijnstilling en handtherapie voldoende. Dus dat proberen we meestal eerst. Wanneer de pijn daarmee niet (voldoende) vermindert, kan een operatie helpen. Voor beide behandelingen kunt u terecht bij dokter Karim.



De Oorzaak

Voor de operatie. De dag van de operatie regelt u vervoer naar de kliniek en weer naar huis. U mag niet zelf naar huis rijden of fietsen na de operatie. - Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Vertel dit altijd aan uw plastisch chirurg. Vraag aan uw arts van wie u de bloedverdunnende medicijnen krijgt of u tijdelijk mag stoppen met deze medicijnen. Uw voorschrijvend arts vertelt u dan hoeveel dagen u voor de operatie met de bloedverdunnende medicijnen moet of kunt stoppen. - Heeft u de dag voor de operatie koorts of griep? Dan belt u met de kliniek. Uw arts beslist of de operatie kan doorgaan of uitgesteld wordt. Drink geen alcohol 1 dag voor de operatie. - Gebruik van alcohol geeft kans op nabloeden van de wond.

Tijdens de operatie. Doel van de operatie is het definitief wegnemen of sterk verminderen van de pijn. Er bestaan diverse operatietechnieken, waarbij het gewricht wordt vastgezet (artrodese) of vervangen (artroplastiek). Voor welke ingreep u in aanmerking komt is afhankelijk van de ernst van de aandoening en van de botkwaliteit.

Artrodese. Indien de slijtage beperkt is tot het CMC-I gewricht en niet een ander gewricht van de duim of handwortel (het STT-gewricht) is aangetast, kan het CMC-I gewricht worden vastgezet. De voordelen van een artrodese zijn: verstijving van het CMC-I gewricht resulteert in een stabiele zwaar belastbare duim en heeft een korte nabehandeling(ongeveer 6-8 weken, zie nabehandeling). Nadelen zijn: bepaalde bewegingen zullen beperkt zijn zoals het plaatsen van de duim tegenover de pinkbasis (oppositie), kans op niet vastgroeien van het bot, hinder van het materiaal waarmee het bot is vastgezet, en verhoogde kans op ontwikkeling van artrose van het STT gewricht. Vooral personen die zwaar lichamelijk werk verrichten komen in aanmerking voor een artrodese.

Artroplastiek. Er zijn verschillende technieken, waarbij een gedeelte of het gehele trapezium wordt verwijderd en waarbij het ontstane defect wel of niet wordt opgevuld met lichaamseigen materiaal of een hemiprothese (gedeeltelijk kunstbot). Er zijn ook totale gewrichtsprothesen ontwikkeld voor het CMC-I gewricht. De keuze voor techniek hangt in sterke mate af van de voorkeur en ervaring van de handchirurg. Vanwege de goede resultaten gaat onze voorkeur uit naar de **Sardellenplastiek** (of interpositieplastiek): dit is de verwijdering van een deel of het gehele trapezium en het opvullen van het defect met een opgerolde peestransplantaat (=interpositie). De voordelen van de artroplastiek zijn: het behoud van de beweeglijkheid van het CMC



Conservatieve behandeling

Nabehandeling. Afhankelijk van de gebruikte techniek krijg u 4 tot 6 weken een immobiliserend onderarmgips. Wij bellen u 24 uur na de operatie even thuis op om te controleren of alles goed met u gaat. Hierna wordt u nabehandeld door een van de handtherapeuten van de kliniek.

Complicaties. Voor iedere operatie aan de hand kunnen de complicaties bestaan uit nabloedingen, infecties, koude-intolerantie en dystrofie. Afhankelijk van de gebruikte techniek bestaat er een kans op krachtsverlies, gevoelsstoornissen, pijn of een combinatie hiervan. Bij een artrodese bestaat er een kans dat het bot niet vastgroeit. Bij een artroplastiek kan de duim aan kracht verliezen, de duim kan inzakken en een prothese kan losraken.

© R.B. Karim 2018

Krijg meer informatie at:
www.dokterkarim.nl/behandeling/artrrose-van-gewrichten-de-hand-cmcip