

Tendovaginitis stenisans Haperende vinger

INLEIDING

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en oorzaak van een haperende vinger of 'snapping finger' en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat bij vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

EEN HAPERENDE VINGER?



Een haperende vinger is het gevolg van een ontstekingsreactie van de buigpees of de peesschede (de koker waar de pees doorheen glijdt) van een vinger. Door de ontsteking ontstaat er een verdikking in de pees, waardoor deze niet meer soepel door de peesschede glijdt. De verdikking ontstaat meestal tussen het 1^e gewricht van de vinger en de handpalm aan de binnenzijde van de hand. Op een gegeven moment kan de pees zelfs vastlopen waarbij de vinger moet worden geholpen zich te strekken. De oorzaak is meestal niet duidelijk. Soms is er een overbelasting geweest. Het is een onschuldige maar lastige afwijking.

DIAGNOSE EN ONDERZOEK

De arts stelt de diagnose aan de hand van uw klachten en onderzoek.

DE BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN

Afhankelijk van de situatie kunnen uw klachten met een injectie of met een operatieve ingreep worden verholpen.

- Injectie

Als de hapering niet te ernstig is, kan met een verdovende en ontstekingsremmende injectie (corticosteroïden) in de peesschede de ontsteking tot rust gebracht worden. Hierna wordt enige rust voorgeschreven.

- Operatieve ingreep

Met een kleine operatie wordt via een snede (1,5 cm) de peesschede in de lengte richting geopend. Hierdoor ontstaat ruimte voor de verdikte pees. De huid wordt vervolgens gehecht en verbonden. De ingreep duurt ±10 – 15 minuten en vindt poliklinisch plaats onder lokale verdoving.

NA DE OPERATIE

Over het algemeen zult u na de operatie weinig pijn hebben. Eventueel kunt u paracetamol als pijnstiller gebruiken. De dag na de operatie mag u het verband verwijderen, een pleister is dan voldoende.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze ingreep de normale risico's op complicaties van een operatie. In een zeldzaam geval kan er een nabloeding of een infectie optreden.

Als de pijn na de tweede dag toeneemt, is het verstandig om contact met uw specialist op te nemen. In een heel 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 weer.

Bij alle operaties of verwondingen aan een arm of been kan, hoewel gelukkig zeldzaam, een posttraumatische dystrofie ontstaan. Voor dit ziektebeeld bestaat op dit moment nog geen goede verklaring. Het gaat gepaard met pijn, zwelling, stijfheid en vaak wisselende verkleuring van de huid.

Het is niet mogelijk om vooraf te weten of iemand dit probleem zal krijgen. Wanneer deze complicatie optreedt is het van groot belang om zo snel mogelijk met behandeling te beginnen.

VRAGEN?

Wanneer er na de ingreep problemen voordoen neemt u dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

Als u naar aanleiding van deze folder nog vragen hebt, aarzelt u dan niet om die te stellen aan uw behandelend arts of huisarts.

DE TELEFOONNUMMERS

Tijdens kantooruren kunt u bellen naar de polikliniek chirurgie 020 512 5103 en buiten kantooruren naar uw huisarts of de afdeling Spoedeisende Hulp 020 512 4113.

TOT SLOT

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Voor deze folder is gebruik gemaakt van de tekst van de Commissie van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde.