

PATIËNTEN INFORMATIE

Slijtage aan het PIP-gewricht

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis





Met deze folder wil de polikliniek Plastische Chirurgie van het Maasstad Ziekenhuis u informeren over slijtage aan het PIP-gewricht. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Algemeen

De vinger bestaat uit 3 kleine botjes (vingerkootjes). Tussen deze vingerkootjes zitten kleine scharnieren (gewrichten) die er voor zorgen dat de vinger kan buigen en strekken. De gewrichtjes liggen ongeveer ter hoogte van de dwarse vingerlijnen. Door de aanwezigheid van een laag kraakbeen kunnen deze botjes soepel en pijnloos langs elkaar bewegen.

Het gewricht tussen het basis- en middenkootje wordt het PIP-gewricht (Proximale Interphalangeale gewricht) genoemd. Het PIP-gewricht zijn de knokkels waarmee op een deur wordt geklopt.

Bij slijtage van het PIP-gewricht is er slijtage van het gewrichtsoppervlak en is de kraakbeenlaag die zorgt voor de soepele beweging tussen de botten verminderd. Slijtage kan optreden bij ouderdom (ouderdomsartrose), reuma of na een ongeval.

Klachten

Bij PIP-slijtage kunt u last hebben van:

- Zeurende pijn, stijfheid en zwelling ter hoogte van het PIP-gewricht (rondom de eerste dwarse vingerlijn vanaf de vingertop).
- Krachtverlies en stijfheid.
- Kleine goedaardige bultjes bij het PIP-gewricht.

Onderzoeken

Uw klachtenpatroon bespreekt u met uw arts. Afhankelijk van de resultaten uit het gesprek en het lichamelijk onderzoek kan aanvullend onderzoek nodig zijn. In geval van verdenking op een PIP-slijtage wordt een röntgenfoto gemaakt. Soms wordt er aanvullend een CT-scan gemaakt.

Behandeling

Niet-operatieve behandeling

Bij milde klachten zijn er een aantal niet-operatieve behandelingsopties:

- Rust.
- Pijnstilling met (zogenaamde) ontstekingsremmers.
- Injecties met ontstekingsremmers (corticosteroiden) in de gewrichtsspleet.
- Spalktherapie waarbij het PIP-gewricht wordt ontlast.

Operatieve behandeling

Wanneer er sprake is van vergevorderde slijtage of wanneer patiënten niet reageren op de niet-operatieve behandeling wordt er gekozen voor een operatie. Bij slijtage van het PIP-gewricht kan gekozen worden voor een:

- PIP-gewrichtsprothese;
- PIP-arthrodese.

PIP-gewrichtsprothese

Bij een gewrichtsprothese wordt het aangedane gewricht vervangen door een metalen-, siliconen- of kunststofprothese. De pijn wordt hierdoor weggenomen.

- *Voordeel:* na het plaatsen van een gewrichtsprothese kan het aangedane gewricht nog buigen en strekken. Dit is voordelig bij de fijnere handelingen.
- *Nadeel:* het geopereerde gewricht heeft minder stabiliteit en kan minder grote krachten opvangen.

Operatie PIP-prothese

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie vindt plaats op de afdeling Dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Soms wordt gekozen voor volledige verdoving.

Er wordt een snede gemaakt op de rugzijde van het te vervangen gewricht, waarna het gewricht wordt opgezocht. De delen van de botten die het versleten gewrichtsoppervlak vormen worden verwijderd. Vervolgens wordt er in beide botten een boorgat gemaakt. Hierin wordt de gewrichtsprothese geplaatst en vastgezet. De omliggende weke delen en de huid worden vervolgens gesloten.

Soms is het nodig om naast het vervangen van het gewricht ook een herstel te verrichten van de omliggende pezen. Uw arts bespreekt dit met u.

Hersteltraject PIP-prothese

De duur van de herstelfase na het plaatsen van een MCP- of PIP-gewrichtsprothese is gemiddeld 3 tot 6 maanden, maar hangt natuurlijk af van uw wondgenezing en herstel. De beweeglijkheid en belastbaarheid van een MCP- of PIP-gewrichtsprothese is nooit zo goed als het oude oorspronkelijke gewricht.

De afneembare spalk moet het eerste jaar tijdens het sporten gedragen worden. Tot 6 maanden na het ontstaan van het letsel raden wij aan contact/vechtsporten te vermijden.

Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn bijna altijd tijdelijk.

PIP-arthrodese

Hierbij wordt het PIP-gewricht vastgezet in een licht gebogen stand. De pijn wordt hierdoor weggenomen. Na de ingreep kunt u uw vinger alleen nog maar buigen en recht maken in de aanliggende gewrichten.

- *Voordeel:* een arthrodese verzorgt een stabiele situatie. De wijsvinger is een vinger die veel stabiliteit nodig heeft in het dagelijks gebruik. De vinger kan grote krachten opvangen. Dit kan belangrijk zijn bij mensen die zwaar werk doen.
- *Nadeel:* de geopereerde vinger kan niet meer volledig buigen en is stijver. Dit beperkt met name de fijnere handelingen.

Operatie PIP-arthrodese

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie vindt plaats op de afdeling Dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Heel soms wordt gekozen voor volledige verdoving. Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met het aankleden en/of vervoer naar huis.

Aan de bovenzijde van de vinger wordt een snede over het PIP-gewricht gemaakt. Het PIP-gewricht wordt opgezocht en de kraakbeenlaag wordt verwijderd. Vervolgens worden het onderste en middelste vingerkootje aan elkaar vastgezet met behulp van een of meerdere metalen pin(nen) en of ijzerdraad. Als laatste wordt de huid gesloten.

Hersteltraject PIP-arthrodese

De duur van de herstelfase na een PIP-arthrodese is gemiddeld 8 tot 12 weken, maar hangt natuurlijk af van uw wondgenezing en herstel. Het gewricht kan pas volledige krachten opvangen als het bot aan elkaar gegroeid is. Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn bijna altijd tijdelijk.

Voor de operatie

Voor de operatie moet u rekening houden met onderstaande zaken:

- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de arts.
- Stop in overleg met de arts enkele dagen voor de operatie met bloedverdünnende medicatie. U kunt dit één dag na de operatie weer hervatten.
- Haal alvast pijnstilling in huis (bijvoorbeeld) paracetamol.
- Draag geen sieraden of nagellak.
- Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met het aankleden en/of vervoer naar huis.

Handenteam

Na een PIP-arthrodese of PIP-prothese is nabehandeling nodig.

De nabehandeling bestaat uit spalk- en/of oefentherapie. Deze nabehandeling vindt plaats bij het Hand- en Pols Expertisecentrum van het Maasstad Ziekenhuis en wordt uitgevoerd door medewerkers van het handenteam.

Nazorg

- Na de operatie krijgt u een aantal dagen een (gips)verband.
- U moet het gipsverband drooghouden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om de hand doen. Het is handig eerst een handdoek om het drukverband te doen en daarna een plastic zak hieromheen. De handdoek neemt eventueel water dat toch in de zak loopt op. Als het (gips)verband te strak zit kun u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.
- U moet de hand de eerste dagen hooghouden. Dit kan met de hulp van een mitella/sling die u op de afdeling Dagbehandeling krijgt. Met hooghouden wordt bedoeld de hand hoger houden dan de elleboog. 's Nachts hoeft u de mitella niet om en kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.

- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal 4x per dag 1000 mg) gebruiken.
- Wij adviseren u om met een (gips)verband geen auto te rijden. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar.
- De hechtingen worden na ongeveer 10-14 dagen door een verpleegkundige verwijderd.
- Uw behandelend arts bepaalt hoe lang het gipsverband om moet blijven. Vaak is dit een aantal dagen. Na het (gips)verband krijgt u mogelijk een afneembare spalk. De spalk mag niet nat worden. Nadat de spalk gemaakt is, wordt direct met de oefentherapie gestart onder begeleiding van het handenteam. Deze oefeningen zijn erop gericht de kracht en beweeglijkheid van de aanliggende gewrichten te vergroten en om oedeem en verklevingen te voorkomen.

Mogelijke complicaties

Bij alle operaties bestaat een kleine kans dat complicaties zich voordoen. Voor de volledigheid noemen we de (zeer) zeldzame complicaties. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Bij elke ingreep is er een klein risico op complicaties zoals een wondinfectie, een nabloeding of een verminderde gevoeligheid rondom het litteken.
- Neem bij roodheid, koorts, warm aanvoelen van de huid of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met het trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn.
- Ook kan het voorkomen dat u niet meer tegen kou kunt. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.

- Het komt zelden voor dat het bot niet aan elkaar groeit. Een heroperatie kan dan mogelijk zijn.
- De aanliggende gewrichten kunnen ook iets stijver worden.

Bij aanhoudende pijn, zwelling, koorts en/of roodheid van de huid en bij twijfel kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie via (010) 291 22 30. De polikliniek is telefonisch te bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08.00-17.00 uur. Bij spoed neemt u contact op met de Spoedeisende Hulp van het Maasstad Ziekenhuis via (010) 291 35 99.

Roken geeft een slechtere wondgenezing en een verhoogde kans op complicaties. Antistolling en aspirinegebruik geven een verhoogde kans op nabloedingen.

Vragen

Heet u na het lezen van deze informatie nog vragen, stelt u die dan gerust aan uw behandelend specialist of verpleegkundige.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

