

Patiënten informatie Triggerfinger

Inleiding

U heeft last van een triggerfinger. In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten om dit te laten verhelpen. De operatie wordt poliklinisch in de Annadal kliniek uitgevoerd. In deze folder vindt u informatie over de voorbereiding op de operatie, de operatie zelf en de nabehandeling. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

Hoe ontstaat een triggerfinger?

Een triggerfinger wordt ook wel tendovaginitis stenosans, knappende-, snippende- of haperende vinger genoemd. De aandoening ontstaat door een ontsteking van de huls rondom de buigpezen in de vinger (de peesschede). Dit zorgt voor een vernauwing van dit kanaal en een zwelling van de pees. Hierdoor kan de pees niet meer vloeiend door de peesschede bewegen. Dit beperkt het strekken en buigen van de vinger.

Als u last heeft van een triggerfinger, dan kan de pees alleen geforceerd door de peesschede heen worden getrokken. Dit doet pijn. De pees raakt verder geïrriteerd en zwelt sterker op. In ernstige gevallen komt de vinger vast te zitten door de zwelling. Dan kunt u uw vinger alleen nog passief bewegen.

De oorzaak van een triggerfinger is niet precies bekend. Het kan komen door aanleg, overbelasting of herhaalde abnormale bewegingen zoals draaien en knippen met de vingers. Ook mensen met suikerziekte (diabetes) of met reumatische aandoeningen zijn gevoelig voor een triggerfinger.

Symptomen en klachten

Triggerfinger begint vaak met een vervelend gevoel of pijn aan het begin van de vinger. Later kan een zwelling in de palm van de hand zichtbaar worden. In een gevorderd stadium kan de vinger alleen nog met hulp gebogen of gestrekt worden.

Behandeling zonder operatie

Een conservatieve behandeling zonder operatie is mogelijk. Als u nog niet zo lang symptomen heeft, dan kan rust helpen. Ook medicijnen die de ontsteking tegengaan of een spalk kunnen de klachten verminderen. Een handtherapeut kan u praktische adviezen geven.

Injectie

Een injectie met een lage dosis corticosteroïden in de peesschede vermindert de ontsteking. Hierdoor verdwijnt de zwelling van de pees en kunnen de klachten verdwijnen. Na een periode van 6 weken kan de injectie eenmalig worden herhaald. Deze behandeling in combinatie met een rustspalk geeft bij ongeveer 50 procent van de patiënten verbetering.

Operatieve behandeling

Onder plaatselijke verdoving opent de plastisch chirurg de vernauwde peesschede. Zo kan de pees weer vrij bewegen. Daarna wordt de huid gehecht. U kunt uw vinger vervolgens weer normaal gebruiken. De operatie is bij meer dan 90 procent van de patiënten effectief.

Voor de operatie

- De plastisch chirurg bespreekt met u de ingreep, de verdoving en de risico's.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, fenprocoumon en clopidogrel. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing.
- Na de operatie kunt u niet zelf terugrijden naar huis. Zorg dat iemand u kan ophalen.

Vorbereiding: de dag van de operatie

- U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de balie van de polikliniek van de Annadal Kliniek op niveau 2.
- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- De operatie wordt uitgevoerd met een plaatselijke verdoving, u hoeft dus niet nuchter te zijn.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding aan. U krijgt van ons een OK-hemd, slofjes en een muts. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van het aanwezige deskundige team. Zij zullen uw verblijf in onze kliniek zo aangenaam mogelijk maken.
- Aarzel niet om vragen te stellen.

De operatie

In de operatiekamer legt u uw arm op een tafeltje naast de operatietafel. De hand wordt gedesinfecteerd, steriel met groene doeken afgedekt en we verdoven de vinger(s) die we gaan opereren. De verdoving zorgt ervoor dat u geen pijn meer voelt. Aanrakingen blijft u wel voelen. Soms krijgt u tijdens de operatie een band om uw arm. Hierdoor komt er minder bloed in uw arm en is het operatiegebied goed zichtbaar. De plastisch chirurg maakt een sneetje van ongeveer 2 centimeter in uw handpalm zodat hij bij de peesschede kan. Vervolgens opent hij de peesschede zodat de pees weer vrij kan bewegen. Het sneetje in uw handpalm wordt gehecht en uw krijgt een drukverband om uw hand. De operatie duurt ongeveer 15 minuten.

Na de operatie

- Na de operatie verbindt de chirurg uw hand met een drukverband.
- We maken een afspraak voor controle door de wondverpleegkundige.
- U mag na de ingreep weer naar huis.

De nabehandeling

Na de ingreep maakt u een afspraak voor controle. Deze afspraak vindt 2 weken later plaats. De wondverpleegkundige controleert de wond en verwijdert de hechtingen.

Mogelijke complicaties

De artsen en verpleegkundigen doen hun uiterste best om complicaties te voorkomen. Bij deze ingreep komen niet veel complicaties voor, maar zoals bij elke operatie is er een klein risico op:

- Een bloedingstorting
- Een infectie van de wond

Ook is er een zeer kleine kans dat uw klachten niet weg zijn.

Het specifieke risico bij deze operatie is dat een oppervlakkig zenuwtakje geraakt wordt. Dit vermindert het gevoel aan de binnenzijde van de vinger of duim. Het gevoel in uw vinger komt meestal binnen enkele weken tot maanden terug.

Wanneer moet u ons waarschuwen?

Heeft u last van roodheid, zwelling, warmte of aanhoudende pijn in het wondgebied? Of maakt u zich zorgen over een andere klacht? Neem dan contact op met de Annadal Kliniek.

Leefregels

- Het is belangrijk de vinger na de operatie zo snel mogelijk weer te bewegen. Dit voorkomt verklevingen in het operatiegebied. Wij raden u aan om rustige oefeningen met de vingers te doen.
- De eerste 2 dagen moet u uw arm in een mitella dragen.
- Het drukverband mag u na 2 tot 3 dagen vervangen door een lichter verband of een pleister. Nu mag de hand ook nat worden, maar niet in een bad weken.
- De eerste 3 tot 4 weken mag u niet tillen met de geopereerde hand. Ook het maken van repeterende bewegingen moet u voorkomen.

Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren.



Annadal Kliniek
Brouwersweg 100 C02
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44
F. 043 - 347 30 70

www.annadal-kliniek.nl
info@annadal-kliniek.nl

*Publicatiedatum 12-10-2020
eQuse 00197*