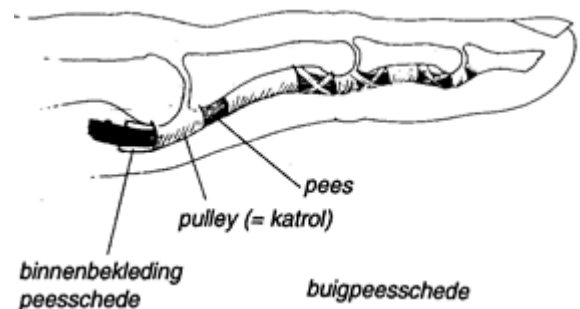


Triggerduim/triggervinger

Een tenosynovitis stenosans (beter bekend als triggervinger of triggerduim) is een afwijking van de peesscheden en buigpezen in de hand. Deze buigpezen lopen vanaf de spieren van de onderarm door een gladde koker/peesschede langs in de hand en buigen vingers en duim. De pezen in de peeskoker hebben een glad oppervlak, hetgeen gemakkelijk glijden mogelijk maakt zoals bij een katrol (zie tekening 1). De pulley is een versterkt deel van de peeskoker dat bij buigen de pees op zijn plek houdt.

zijaanzicht vinger

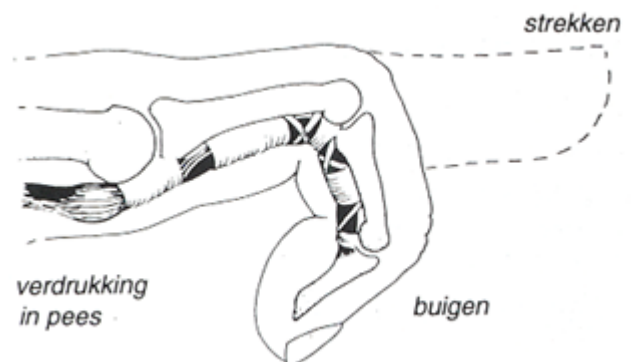
*Tekening 1
normale bouw van de peesschede
met de buigpees, de pulley en de
peesschede.*



Een triggerduim en triggervinger ontstaan wanneer de pees plaatselijk dikker wordt (een knobbel in de pees) of opzwellt. De pees moet zich dan door de peesschede persen. Hierdoor ontstaat een klikgevoel of een klik-op-slot gevoel in de vinger (zie tekening 2).

zijaanzicht vinger

*Tekening 2
afwijkende buigpees met verdikking
van de pees welke haakt weigert
voor/in de pulley (peesschedekatrol)*



Daarnaast kan het ertoe leiden dat de vinger niet meer wil buigen of strekken en toenemend hapert bij de beweging. Wanneer de pees op deze wijze niet goed soepel in de schede glijdt, ontstaat een ontstekingsreactie en toenemende zwelling. Dit veroorzaakt een vicieuze cirkel van haperende bewegingen en ontstekingen en zwellingen. Soms raakt de vinger 'op slot' en het is dan moeilijk om de vinger te buigen of te strekken.

Oorzaak

Herhaaldelijk pakken van voorwerpen, maar ook een ongeval met een letsel in de handpalm kan de buigpezen irriteren, waardoor deze zwellen en een triggervinger kunnen veroorzaken. Ziektes en afwijkingen zoals reuma, jicht, suikerziekte e.d. kunnen ook een triggerduim of -vinger veroorzaken. Het wordt vaak gezien bij vrouwen vooral na de overgang en soms ook in combinatie met de ziekte van Dupuytren (een bindweefselwoekering in de handpalm). Triggerduim of triggervinger kan ook voorkomen bij baby's.

Symptomen

Een triggerduim of triggervinger geeft in de beginfase vaak een vervelend gevoel aan de basis van de vinger of de duim. Er kan in dit gebied soms een zwelling worden gevoeld. Wanneer de vinger begint te "triggeren" of op slot raakt, lijkt het wel eens of het probleem in de vinger zelf zit of zelfs in het eindkootje van duim of vinger.

Behandeling

Het doel van de behandeling bij een triggervinger en triggerduim is een volledige beweging van vinger of duim zonder klachten te verkrijgen. De verdikking en ontsteking ter plaatse van de buigpezen in de peesschede moet worden verminderd om gemakkelijk glad, soepel glijden van de pees mogelijk te maken. Het dragen van een spalk of innemen van medicijnen tegen de ontsteking of toedienen van injecties rondom de aangedane pees, kan worden aangeraden om de zwelling te verminderen. Ook kan de behandeling betekenen dat activiteiten en werkzaamheden moeten worden veranderd om bepaalde overbelasting van de hand, vingers en duim te verminderen.

Wanneer deze, niet-operatieve, behandeling geen verbetering oplevert van de klachten, kan een operatie noodzakelijk zijn. Deze operatie houdt in principe in dat de vernauwde peesschede wordt gekliefd waardoor de pees vrijuit kan glijden. Deze kleine operatie wordt meestal poliklinisch verricht.

De verdoving kan plaatselijk zijn, zelden is narcose noodzakelijk.

Sommige patiënten hebben langer last van gevoeligheid, ongemak en zwelling rondom de plaats van de operatie dan andere mensen. Actieve beweging en oefening van de vingers kunnen meestal onmiddellijk na de operatie beginnen. Normaal gebruik van de hand is individueel verschillend, maar wordt meestal vrij snel weer mogelijk afhankelijk van de last die men nog heeft en de werkzaamheden die men moet verrichten.

Postoperatieve instructies na triggervinger operatie

De operatie

De operatie is goed verlopen, de buigpees van de vinger/duim heeft meer ruimte gekregen.

Bewegen en belasten

U mag de hand direct normaal bewegen en licht belasten. Het is van belang dat u de vingers regelmatig beweegt om stijfheidsklachten te voorkomen.

Wond en verband

U hoeft geen mitella te dragen. Wel is het verstandig om de eerste 2 dagen na de operatie de hand in rust hoog te houden tegen de zwelling. Hechtingen zijn niet oplosbaar en blijven 12 dagen zitten. Het handverband minstens een week laten zitten, zodat de wond droog en schoon blijft. U kunt het handverband ook gerust laten zitten totdat de hechtingen worden verwijderd. Indien het handverband te strak zit mag u het losser maken.

Controle

Over 12 dagen bij de huisarts voor het verwijderen van het handverband en hechtingen.

Bij problemen

Bijvoorbeeld een hele dikke hand, een wond die maar blijft lekken, veel pijn, koorts etc. U kunt dan op werkdagen bellen naar Orthoradius op het nummer 0513 – 685 335 en vragen om een vervroegde controle.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u contact opnemen met Orthoradius op telefoonnummer 0513 – 685 335. Bent u gezien op de poli Chirurgie, dan kunt u het beste met deze polikliniek contact opnemen via 0513 – 685 290.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo min mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.