

# SPRINGVINGER OF TRIGGER VINGER

## 1. Inleiding.

Deze brochure heeft tot doel U nadere uitleg te verstrekken over de operatie die U kortelings zal ondergaan.

Deze informatie heeft u ongetwijfeld al besproken met de behandelende geneesheer. De bedoeling is hier om een en ander nog eens te herhalen en aan te vullen. Mocht u nog nadere toelichting wensen, dan kan U dat uiteraard ten alle tijden rechtstreeks vragen aan uw behandelende arts.

## 2. Bepaling.

"Trigger" vinger is een beschrijving van een "haperende" vinger of eigenlijk een haperende buigpees van vinger of duim. Dit betekent dat de vinger bijvoorbeeld niet of moeilijk gestrekt of geplooid kan worden op bepaalde ogenblikken. Vaak gebeurt dit 's ochtends. Aanvankelijk gebeurt dit sporadisch, maar dit kan geleidelijk frequenter optreden. Wanneer er geen behandeling wordt ingesteld, kan dit echter aanleiding geven tot blijvende verstijving van de gewrichten. Zelfs het losmaken van de haperende pees kan dan niet meer baten.

Meestal begint deze aandoening als een overbelasting met ontsteking, waardoor de peesschede gaat zwellen (= de huls waarin de pees glijdt). Soms is het echter de pees die gezwollen is. Bij langdurige ontsteking ontstaat er dan een verdikking in de peesschede, die de pees hindert bij overgang van buigen naar strekken en omgekeerd. Dit veroorzaakt het typische haperen.

De aandoening komt meer voor bij rheuma-patienten en suikerzieken, en soms zijn er geassocieerde inflammatoire aandoeningen (zoals peesontstekingen van schouder en elleboog, carpal tunnel syndroom enz.). De duim is het frequentst aangetast, gevolgd door de ring-, middenvinger, pink en wijsvinger. In het begin van de aandoening kan een cortisone-inspuiting soms hulp bieden. Wanneer de aandoening te ver gevorderd is, dient een operatie overwogen te worden.

### 3. Operatie Techniek.

- De ingreep gebeurt meestal via daghospitalisatie en zo mogelijk onder lokale verdoving. Soms wordt een algemene verdoving gebruikt (vb. bij meerdere vingers aan 2 handen). In dat geval zal afhankelijk van uw leeftijd en algemene conditie er vooraf een onderzoek (bloedonderzoek, ECG, RX) dienen te gebeuren voor oppuntstelling van uw gezondheidstoestand. Indien U in het verleden al problemen heeft gehad met een narcose, (allergieën aan medicatie, lang naslapen of misselijkheid enz.) kan U dat best aan de anesthesist melden.
- Eventuele allergie aan ontsmettingsstoffen dient U eveneens aan de anesthesist of chirurg te melden.
- Tijdens de ingreep wordt gebruik gemaakt van een knelband aan de bovenarm.
- Er wordt gewoonlijk een korte dwarse (duim) ofwel rechte (overige vingers) insnede gemaakt aan de basis van de vinger op niveau van de handpalm.
- Hierna worden de vaat-zenuwbundeltjes van de vinger voorzichtig beschermd. De verdikte peesschede wordt hierna gekliefd, zo komt er meer ruimte voor de glijding van de verdikte pees.

### 4. Normale gevolgen en nabehandeling.

- Na de operatie wordt de huid gehecht en wordt er een steriel **verband** aangelegd.
- De **draadjes** worden verwijderd 10 tot 14 dagen na de ingreep, soms na een langere periode afhankelijk van de wondevolutie.
- Na het verwijderen van de draadjes zijn dagelijkse wisselbaden aangewezen, dit helpt de vingers sneller te ontzwellen en soepeler te worden.
- Zo vroeg mogelijk wordt er gestart met **bewegingsoefeningen**, zodra huid en pezen dit toelaten. Deze oefentherapie zal verder in overleg gebeuren met uw kinesist.
- Zodra de huid genezen is en de vingers terug soepeler zijn kan U de **activiteiten** van voor de operatie terug opnemen. Huishoudelijke activiteiten zijn minstens voor 2 weken uitgesloten, nadien kunnen ze geleidelijk aan worden hernomen als de wonde vlot heelt en de beweeglijkheid zich voldoende hersteld heeft.

## 5. Complicaties.

De volgende complicaties zouden mogelijk kunnen zijn na een springvinger operatie, maar zijn hiertoe niet beperkt. Zo U hierover vragen heeft, aarzel dan niet deze te stellen aan uw specialist.

- **Onvolledig herstel:** Er is meer kans op volledig herstel naarmate de aantasting minder ernstig is.
- **RSD:** dit is een tijdelijke verstoring van de bloedvoorziening van de hand en het bovenste lid maat, met pijn, zwelling, branderig warmte gevoel, klamheid en glanzen van de huid. Ze kan optreden na letsels of operaties aan de hand of andere gewrichten. Het is een onvoorspelbare reactie van het lichaam op de ingreep. Indien dit tijdig vastgesteld wordt, is een adequate behandeling mogelijk met een goede kans op genezing. Meestal gaat het om inspuitingen en massages alsook wisselbaden. Een ernstige aantasting, of laattijdige diagnose kan op termijn echter tot verstijving en blijvende pijn lijden. Meestal betekent het dus een verlenging van het herstelproces, maar in de meeste gevallen laat dit geen blijvende letsels na. Het is dus van belang uw arts te raadplegen bij zwelling, branderigheid, tintelingen, warmtegevoel, roodheid en zweterigheid.
- **Tijdelijke tinteling** is mogelijk omdat tijdens de ingreep de zenuwbanen naar de vinger wat beschermd worden met haakjes.
- **Zwelling:** na de operatie kan de hand zwellen. De mate van zwelling is onvoorspelbaar . Daarom is het van belang dat de hand na de operatie voldoende omhoog gelegd wordt. Ook dan kan er nog wat spanning ontstaan onder het verband. Daarom is het van belang uw arts te raadplegen bij overmatige zwelling, spanningsgevoel, tintelingen, blauwverkleuring enz.
- **Wondinfectie:** Dit dient behandeld met lokale wondontsmettingen en eventueel antibiotica. Een zeldzame keer is ook hiervoor een bijkomende ingreep met grondige reiniging noodzakelijk. Als de infectie toch toch in de diepte verspreid kunnen blijvende bewegingsbeperkingen aanwezig blijven.
- Na de operatie is er afhankelijk van het geval een tijdelijke immobilisatie of spalk nodig. Dit veroorzaakt ook een tijdelijke **stramheid**.
- Risico's van de **verdoving:** deze bespreekt U best met de anesthesist.

## 6. Instemmen met de operatie.

Deze tekst heeft als doel U de meest relevante informatie te verschaffen

omtrent operatie van een springvinger / duim. Uiteraard is ze niet volledig, en indien U verdere vragen heeft, aarzel dan niet om voldoende uitleg te vragen aan uw chirurg, alvorens U definitief tot de operatie beslist.