

PROTHESE VAN DE DUIMBASIS

www.orthopedie-roeselare.be



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. Mocht u nog nadere toelichting wensen, dan kan U dat uiteraard ten alle tijden rechtstreeks vragen aan uw behandelende arts.

2. Bepaling.

Een prothese van de duimbasis is in de meeste gevallen aangewezen bij arthrose (slijtage) of rheuma van de duimbasis. De duimbasis is een zadelvormig gewricht tussen het vierkantig trapezium been en het langwerpige middenhandsbeen. Arthrose treedt vaak op bij vrouwen van middelbare leeftijd maar kan ook bij mannen voorkomen. Het normale zacht glijdende gewrichtskraakbeen slijt dan geleidelijk af. Bij gevorderde arthrose scharniert het bot dan tegen bot.



Normaal kraakbeen



Arthrose

Op de röntgenfoto ziet men dan een vernauwing van de gewrichtsspleet met soms vorming van botaangroeiingen aan de rand van het gewricht.

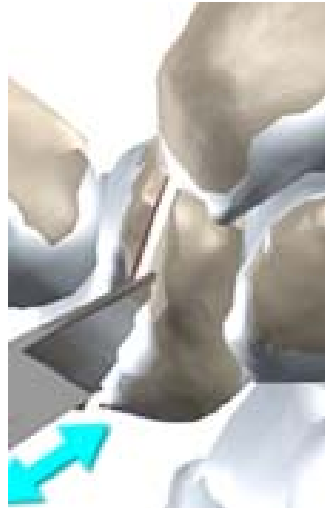


De pijnklachten treden het meest op bij het grijpen, knijpen, hanteren van pincet, pen of sleutel. Vaak is er ook geleidelijk een bewegingsbeperking en ontstaat er een zichtbare dikte aan de duimbasis.

Wanneer een klassieke behandeling met pijnstillers, spalkjes of inspuitingen nog weinig helpt kan een prothese van de duimbasis een goede oplossing bieden. Toch kan er soms een ander type operatie nodig zijn bij dit letsel, afhankelijk van de vorm van de arthrose. Het is uw specialist die zal beslissen welke ingreep het meest geschikt is.

3. Techniek.

- De ingreep gebeurt meestal tijdens een korte opname van 1 nacht.
- Afhankelijk van uw leeftijd en algemene conditie zal er vooraf een onderzoek (bloedonderzoek, ECG, RX) dienen te gebeuren voor oppuntstelling van uw gezondheidstoestand.
- In dit ziekenhuis gebeurt de operatie onder algemene narcose. De anesthesisten vinden dat een locoregionale verdoving (alleen de arm verdoven) te veel risico's inhoudt. Dit kan U met de anesthesist afspreken. Indien U in het verleden al problemen heeft gehad met narcoses, (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.
- Er wordt een infuus aangebracht dat bij het ontwaken nog aanwezig is.
- Tijdens de ingreep wordt gebruik gemaakt van een knelband aan de bovenarm.
- Na ontsmetten wordt er een insnede gemaakt aan de rugzijde van de duim.
- Het gewrichtskapsel wordt vervolgens opgezocht en opengemaakt.
- Hierna wordt het versleten gewrichtsoppervlak aan beide beenderen verwijderd.



- Vervolgens wordt met een beenraspje de maat genomen voor het kanaal in het middenhandsbeen. Hierin wordt een tijdelijke steel van de juiste maat geplaatst.



- Dan wordt aan de overzijde in het trapezium, een komvormige holte voorbereid waarin het kommetje precies zal passen.



Na maatname en bevestiging van de juiste grootte wordt het definitieve kommetje geplaatst. Hierna wordt de juiste lengte bepaald voor de nek met kopje van de prothese, zodat de duim stabiel blijft, soepel is, en toch niet kan ontwrichten.



Tot slot worden de definitieve steel en nek geplaatst, het kapsel en huid gesloten over een drainagebuisje. Dit laatste dient om de bloeding op te vangen na de ingreep. Er wordt een steriel verband en een kleine gips aangelegd.



De volgende ochtend wordt het buisje reeds verwijderd. Eerst wordt nog een controle foto genomen. U mag in de loop van de dag na de ingreep al naar huis. Het eerste gips blijft een week aan tot de eerste controle.

4. Normale gevolgen en nabehandeling.

- In de herstelperiode is aanvankelijk een hoogstand van de hand aangewezen om zwelling en verstijving van hand en vingers te vermijden. U krijgt hiervoor een tijdelijke draagband mee die U na enkele dagen mag aflaten.
- Het is belangrijk onmiddellijk veel te bewegen met de vingers, dit helpt ontzwellen.
- De eerste dagen na de ingreep kan er een uiteraard wat pijn zijn van de wonde.

- Soms zijn er in de eerste dagen tijdelijke gevoelsstoornissen. Dit zijn tintelingen of slapend gevoel rondom de duim. Dit is meestal niet alarmerend en verdwijnt na enige tijd.
- Na een week wordt er gewoonlijk een controle-raadpleging voorzien met wondcontrole en gipswissel. Een nieuwe controle wordt voorzien 2 weken later waarbij het gips definitief verwijderd wordt. Daarna kan eventueel nog een afneembaar spalkje gedragen worden wanneer de hand zwaar belast wordt, maar voor gewone dagelijkse en huishoudelijke activiteiten mag U de duim dus 3 weken na de operatie al beginnen gebruiken zonder verder gips of spalk.
- Licht werk kan meestal hervat worden na enkele weken. Voor zware handenarbeid dient men meestal wat langer af te wachten.
- De arbeidsongeschiktheid is dus afhankelijk van het type werk dat U verricht.
- Gewoonlijk is er een volledige genezing na een tweetal maanden.

5. Complicaties.

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

- Infecties: infecties komen zelden voor, maar treden soms toch op ondanks alle voorzorgen van ontsmetting en antibiotica tijdens en na de ingreep. In geval van infectie wordt dan een aangepaste behandeling gestart (antibiotica, lokale wondzorg, zelden een bijkomende operatie)
- Algoneurodystrofie van Sudeck: dit is een tijdelijke verstoring van de bloedvoorziening van de hand, met pijn, zwelling, branderig warmte gevoel, klamheid en glanzen van de huid. Indien dit tijdig vastgesteld wordt, is een adequate behandeling mogelijk met een goede kans op genezing. Een ernstige aantasting, of laattijdige diagnose kan op termijn tot verstijving en blijvende pijn lijden.
- Zenuwletsels: tijdelijke tintelingen kunnen optreden in de duim na een dergelijke operatie, omdat er veel gevoelszenuwtjes gelegen zijn in het operatiegebied. Deze worden tijdens de ingreep zo goed mogelijk beschermd, maar kunnen door het openhouden van de wonde tijdens de ingreep een beetje gerokken worden. Dit veroorzaakt soms tijdelijke tintelingen of gevoelsstoornissen die doorgaans spontaan verdwijnen na enkele weken.
- Risico's van de verdoving: deze bespreekt U best met de anesthesist.

Doorgaans zijn deze complicaties echter zeer zeldzaam, en verloopt het herstel zonder problemen.

6. Instemmen met de operatie.

Deze tekst heeft als doel U de meest relevante informatie te verschaffen omtrent operatie van een duimprothese. 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.