



Informatiefolder Boutonnière deformiteit

Boutonnière deformiteit

Een Boutonnière deformiteit (knoopsgatfenomeen) ontstaat door het afscheuren van de strekpees van uw vinger. Deze pees kan door een ongeluk of door reuma zijn gescheurd. Het letsel ontstaat op de hoogte van het middelste kootje van de vinger. Hierdoor komt het gewrichtje het dichtst bij de hand gebogen te staan en het andere gewrichtje gaat overstrekken. Patiënten hebben doorgaans last van pijn en zwelling ter hoogte van het middelste gewricht van de vinger. In het begin wordt dit letsel nog wel eens gemist, omdat de volledige strekking van het centrale gewricht van de vinger dan nog mogelijk is. De typische Boutonnière deformiteit ontstaat pas na een aantal dagen door het geleidelijk afglijden van de zijslippen naar de binnenkant van uw hand. Vaak kan dan de vinger niet meer actief worden gestrekt, meestal lukt dat nog wel met behulp van de andere hand. De diagnose kan aan de hand van de symptomen en het lichamenlijk onderzoek worden gesteld. In sommige gevallen laat de arts nog een foto maken om een botbreuk uit te kunnen sluiten.

Oorzaak

Een Boutonnière deformiteit ontstaat door het afscheuren van de strekpees. De pees kan om een aantal redenen afscheuren. Het kan ontstaan door een flinke klap op de gebogen vinger, bijvoorbeeld tijdens volleybal of door een directe doorsnijding (glasverwonding). Een andere oorzaak is reuma. Bij reuma kan het middelste vingergewricht ontstoken zijn, waardoor de strekpees steeds zwakker wordt. Geleidelijk ontstaat de afwijkende stand en uiteindelijk kan de pees gaan scheuren.

Behandeling

Er bestaan verschillende behandelmogelijkheden. Er kan gekozen worden voor een conservatieve (niet operatief) of operatieve behandeling. In bijna alle gevallen wordt in eerste instantie voor een conservatieve behandeling gekozen. Alleen wanneer er ook een stukje bot is meegetrokken kan een operatie nodig zijn.

Niet operatieve behandeling

Tijdens de niet operatieve behandeling zal de handtherapeut een spalk voor u aanleggen. Deze spalk zorgt ervoor dat het aangedane gewricht helemaal gestrekt wordt. Dit gewricht kan niet bewogen worden en dit is de eerste 6 tot 8 weken ook absoluut niet toegestaan. Na 6 weken zal de handtherapeut u behandelen om ervoor te zorgen dat u uw vinger weer kan gaan gebruiken. De handtherapeut zal u dan de oefeningen uitleggen en op papier mee geven. Na 6 weken kan, na overleg met uw handtherapeut, het dragen van de spalk overdag worden afgebouwd. De spalk moet 's nachts en tijdens het uitvoeren van zware activiteiten voor de hand nog wel worden gedragen.

Operatieve behandeling

Tijdens de operatie wordt de strekpees hersteld. Het gewricht wordt vervolgens vastgezet (geïmmobiliseerd) door een zogenaamde K-draad. Deze draad wordt na 6 weken verwijderd. Na de operatie komt u terecht bij de handtherapeut. Deze zal een spalk voor u maken. Als de K-draad na ongeveer 6 weken is verwijderd mag u met de vinger lichte oefeningen gaan doen, zoals het buigen en strekken van de vinger. Twee weken later is het pas toegestaan om met de vinger kracht te zetten. Vanaf dan mag u beginnen met het tillen van dingen. Dit bouwt u langzaam op, in overleg met uw handtherapeut.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u altijd terecht bij uw handtherapeut.