



Informatiefolder CMC-I artrose

CMC-I artrose

Artrose (slijtage) van de duim

Artrose is een aandoening van de gewrichten, ook wel gewrichtsslijtage genoemd. Bij deze aandoening gaat het gewrichtskraakbeen geleidelijk verdwijnen. Bij het volledig verdwijnen van het kraakbeen komt bot tegen het andere bot te liggen wat tot hevige pijnklachten kan leiden. Doordat de botten tegen elkaar aan komen, kunnen er uitsteeksels ontstaan. Het proces van aantasting van het kraakbeen stopt niet en wordt langzamerhand erger. Artrose is niet te genezen. Pijn (vooral na belasting) en stijfheid zijn de voornaamste klachten bij artrose. Wanneer duimbasislijtage optreedt neemt de duim een afwijkende stand aan. De duimmuis wijkt naar binnen en de rest van de duim gaat overstrekken. De oorzaak van artrose is niet bekend, maar mogelijke factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van deze aandoening zijn: hogere leeftijd, trauma's, veranderende belasting en herhaalde bewegingen van de duim. De diagnose wordt meestal aan hand van de symptomen en de klachtenlokalisatie gesteld. Lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's kunnen (soms) de diagnose bevestigen.

Conservatieve (niet operatieve) behandeling

Het doel van de niet operatieve behandeling is het voorkomen van de verdere achteruitgang van het gewricht. De rol van de handtherapeut is hierbij het analyseren van de oorzaak en het geven van houdings- en bewegingsadviezen, bijvoorbeeld tijdens het huishouden en tijdens het werk. Het geven van rust en het ontzien van de duim/pols tijdens belastende activiteiten kan de pijnklachten doen verminderen. Het dragen van een afneembare spalk kan hierbij een waardevolle ondersteuning bieden. Een spalk ondersteunt het duimgewricht. Er zijn verschillende soorten spalken. De handtherapeut zal bepalen welke het beste bij u past en deze vervolgens voor u gaan maken. Ook het behouden van de bewegelijkheid en de optimale gewrichtsfuncties zijn van belang. Daarom is het belangrijk dat u de duim door onbelaste oefeningen in beweging houdt. Met onbelast wordt bedoeld oefeningen waar geen kracht of druk op de duim komt. De handtherapeut zou u oefeningen meegeven om de stabiliteit van het duimbasisgewricht te vergroten en ook om de spieren rondom de duimbasis te versterken. Bovendien wordt tijdens de behandeling aandacht besteed aan het aanleren van bewegingen die voor uw duim ontlastend zijn. Een duimbasisgewricht heeft de neiging om naar binnen te gaan staan. Tijdens de therapie worden er adviezen gegeven om de duim het patroon te halen. Hierdoor ontstaat er minder piekbelasting in het gewricht, waardoor de pijnklachten kunnen verminderen. Deze goede stand moet u proberen te handhaven tijdens al u activiteiten. Als u een beroep heeft met extreme belasting van het handgewricht moeten aangepaste werktaken worden overwogen.

De operatie

Als er wordt gekozen voor een operatieve behandeling van het gewricht bestaan er diverse operatietechnieken. Welke voor u in aanmerking komt is afhankelijk van de ernst van de aandoening, botkwaliteit en stand van de botten van de duim- en polsgewrichten. In een vroeg stadium wordt vaak voor een chirurgische versterking van de gewrichtsbanden gekozen, om het gewricht meer stabiliteit te geven. Andere mogelijkheden zijn: vastzetten van het gewricht, vervangen van het gewricht door een kunstgewricht of een stukje van het bot weghalen.

Nabehandeling na verschillende operaties

Versterking van de gewrichtsbanden

Na deze operatie mag de duim/hand de eerste 3-4 weken niet worden bewogen (immobilisatie). Daarna mag u starten met lichte, onbelaste oefeningen van de hand, in combinatie met het dragen van een afneembare spalk. Voor het maken van de spalk en instructies over de oefeningen kunt u terecht bij uw handtherapeut. In een later stadium kan over worden gegaan naar belaste oefeningen, het versterken van de spierkracht van de hand en het afbouwen van de spalk.

Vastzetten van het duimbasisgewricht

Na de operatie krijgt u gedurende 1 week een onderarmgips en gedurende 5 weken een afneembare spalk. De nadelen van de operatie zijn: er is een kans dat het bot niet aan elkaar groeit, het materiaal waarmee het gewricht wordt vastgezet kan losraken en op lange termijn kan er slijtage optreden in de andere gewrichten van de handwortel (STT gewricht).



Informatiefolder CMC-I artrose

Een kunstgewricht

Na deze operatie heeft u gips om de hand rust te geven. Dit gips blijft gedurende 3-6 weken zitten. In deze periode is het belangrijk om uw hand hoog te houden om de zwelling te verminderen. De vingers zitten niet in het gips. Deze moeten wel worden bewogen, om zo stijfheid te voorkomen.

Na 3-6 weken

Na 3 weken wordt het gips verwijderd. U krijgt van de handtherapeut een afneembare spalk die uw duim beschermt en ondersteunt. Nadat uw deze spalk heeft gekregen wordt samen met de handtherapeut gestart met lichte oefeningen voor de duim/hand.

Na 6 weken

Na 6 weken mag u met oefeningen beginnen die de duim en de hand sterker maken. Deze oefeningen zullen door uw handtherapeut uitgelegd worden. De spalk moet u nog tot acht weken na de operatie blijven dragen. Alleen met het oefenen mag de spalk afgenomen worden. Autorijden en zware activiteiten mogen nog niet uitgevoerd worden. Mocht u vragen hebben over welke activiteiten wel of niet mogen, kunt u deze stellen aan uw handtherapeut.

Na 8 weken

Na 8 weken mag langzamerhand worden begonnen om het dragen van de spalk af te bouwen. U moet de spalk alleen nog dragen als u zwaardere dingen met uw hand moet doen of wanneer u zwaar moet tillen. 's Nachts moet u de spalk tot en met 10 weken na de operatie blijven dragen. In overleg met de orthopeed en de handtherapeut mag u de hand na 12 weken weer volledig belasten. Mocht u nog vragen hebben kunt u altijd terecht uw handtherapeut.