



## Informatiefolder M.Quervain

### M. Quervain peesontsteking van de duim

De ziekte van Quervain betreft een peesontsteking (tendinitis) van de pezen van de duim, die zich ter hoogte van de pols bevinden. De oorzaak is waarschijnlijk het gevolg van een slecht glijmechanisme tussen de pees en de peesschede (= soort tunnel die ervoor zorgt dat de pezen gemakkelijk heen en weer kunnen glijden). Wanneer de wand van de tunnel ontstoken raakt (tenosynovitis) merkt men dat de duim veel stroever beweegt tijdens het werk. De klachten ontstaan vaak door overbelasting.

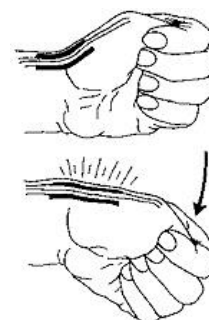
De Quervain's Tenosynovitis



### Symptomen

Branderige pijn, zowel spontaan als bij druk op de pols (aan de duimzijde van de onderarm). Naarmate de ontsteking toeneemt zal de pijn zich uitbreiden naar de duim en de onderarm. In het begin is er vaak sprake van pijn in rust. In een gevorderd stadium zal de pijn toenemen zowel in rust als tijdens inspanning (= activiteit) en bewegen van de duim.

De test van Finkelstein is vaak positief (zie tekening). Hierbij wordt de duim in de vuist gevouwen en beweeg je de pols/hand weg van de duim. Indien er pijn ontstaat ter hoogte van de basis van de duim is de test positief voor een Quervain (peesontsteking van de duim).



### Behandeling

De ontsteking wordt vaak conservatief (geen operatie) behandeld, afhankelijk van de ernst van de ontsteking, de duur van het letsel en uw medische voorgeschiedenis. Aangezien de klachten vaak het gevolg zijn van overbelasting (= te veel aan activiteiten/bewegen), is het van belang dit te verminderen/stoppen. Om de belasting van de duimpezen terug te dringen kan het dragen van een spalk/brace uitkomst bieden. Hierdoor bestaat de kans dat de ontsteking hersteld (o.b.v. rust). Het gebruik van ontstekingsremmers/pijnstillers en lokale applicatie van een coldpack kan verlichting geven. Eventueel geeft het inspuiten van corticosteroïden een goed resultaat.

De operatieve behandeling is een kleine ingreep aan de duimzijde van de pols die geschiedt onder lokale verdoving. Vanwege de ontsteking worden de pezen dikker waardoor ze moeizamer door de nauwe peesschede (tunnel) kunnen glijden. De tunnel wordt gedurende de operatie opengemaakt zodat de pezen meer ruimte hebben en niet meer tegen de wand van de tunnel kunnen wrijven. De wond in de huid wordt vervolgens gedicht. Na de operatie verdwijnt al snel de specifieke pijnklachten, echter is het operatiegebied nog wel drukgevoelig. Na 10-14 dgn. worden de hechtingen verwijderd. De fysiotherapie zal bestaan uit het mobiliseren (bewegelijk maken) van de duim op geleide van pijn.