

Kienböck

lunatomalacie

Bij de ziekte van Kienböck is de bloedvoorziening van het maanvormig botje (lunatum) in de pols aangedaan. Door het tekort aan bloed wordt het botje zachter en zwakker en kan uiteindelijk inzakken. Dit inzakken heeft ook effect op de andere 7 handwortelbeentjes in de pols, deze kunnen verplaatsen. Deze verplaatsing kan weer tot slijtage (artrose) leiden met een verminderde functie tot gevolg. De aandoening veroorzaakt veel pijn in de pols.

Wanneer de ziekte in een later stadium komt, ontstaat er een verminderde beweeglijkheid van de pols en pijn aan de rugzijde van de pols in het midden. Dit gebied is tevens drukpijnlijk. De klachten verergeren bij inspanning en handwerk. De oorzaak van de verstoring in de bloedvoorziening is onbekend. Wel is bekend dat de ziekte van Kienböck vaker voorkomt bij mensen met een relatief korte ellepijp (ulna minus syndroom) in de onderarm of een afwijkende vorm van het maanvormige botje. Tevens heeft een trauma van de hand of pols in de voorgeschiedenis mogelijk invloed op het ontwikkelen van de ziekte van Kienböck. De ziekte van Kienböck komt het meest voor tussen de 20 en 40 jaar.

Het eerste consult

Tijdens het eerste consult bespreekt de plastisch chirurg met u uw klachten. Ook worden eventuele allergieën en uw medicatie gebruik besproken, neemt u dus een actuele medicatielijst mee. De plastisch chirurg zal daarna tijdens het lichamelijk onderzoek uw pols onderzoeken. Tijdens het lichamelijk onderzoek wordt getest waar de pijn precies gelokaliseerd is

Er wordt altijd een röntgenfoto gemaakt en soms ook een aanvullende MRI. In het beginstadium kan de aandoening op een röntgenfoto een normaal beeld geven en alleen op een MRI met contrast aangetoond worden. Wanneer er nog geen beeldvormend onderzoek is verricht wordt dit eerst aangevraagd en komt u daarna op een nieuwe afspraak terug bij uw plastisch chirurg om de uitslag en het vervolgtraject te bespreken. Voor welke behandeling gekozen wordt verschilt per patiënt, u bekijkt samen met uw arts welke optie het best voor u is.

Vorbereiding

Sieraden en ringen van de te opereren arm of hand dient u voor de ingreep zelf te verwijderen. Indien u bloedverdunners gebruikt dient u met de arts te overleggen of u deze mag doorgebruiken. U hoeft voor een injectie niet nuchter te blijven. Na de operatie krijgt u gips om de pols, hierdoor kunt u niet zelf autorijden of fietsen.

Roken kan de wondgenezing negatief beïnvloeden daarom adviseren wij om minstens 6 weken voor de ingreep te stoppen met roken.

De behandeling

Voor een niet-operatieve behandeling is slechts een kleine rol weggelegd. Het dragen van een spalk kan de pijnklachten verminderen.

Afhankelijk van de gevonden afwijkingen bij het aanvullend onderzoek en het stadium van de ziekte zijn er verschillende operaties mogelijk:

- **Bottransplantaat:** wanneer het kraakbeen van het maanvormige botje nog goed is kan een nieuwe bloedvoorziening verzorgd worden met een bottransplantaat uit het spaakbeen.
- **Inkorting van het spaakbeen** behoort ook tot de mogelijkheden.

Deze operaties zijn gericht op het voorkomen of vertragen van de voortzetting van de aandoening. Het kraakbeen van het lunatum en de omliggende botten moeten dus nog goed zijn. Bij verder gevorderde stadia is het kraakbeen beschadigd en het lunatum ingezakt.

Het kraakbeen van het spaakbeen in de pols blijft vaak wel goed. Er kan dan een operatie worden uitgevoerd waarbij de volledige eerste rij van handwortelbeentjes verwijderd wordt (**proximale rij carpectomie**). Er ontstaat dan weer een 'nieuw' polsgewricht met een ander handwortelbeentje (capitatum) als scharnierpunt. Wanneer ook het kraakbeen van het spaakbeen beschadigd is vervalt deze optie.

Dan blijven het vastzetten van de pols (**polsartrodese**) of een kunstgewricht (**totale polsprothese**) over.

De verschillende behandelingsopties worden op uw persoonlijke situatie afgestemd.

De plastisch chirurg bespreekt met u welke techniek voor u het best is.

De operaties kunnen plaatsvinden onder regionale anesthesie (plexus) of algehele anesthesie (narcose). U krijgt voor de operatie nog een aparte afspraak bij de anesthesist om te bespreken welke vorm voor u het best is.

Bij alle operaties vormt de postoperatieve handtherapie een belangrijke component en dit is medebepalend voor het succes van de operatie.

Na de behandeling

Ook wanneer u een operatie ondergaat gebeurt dit vaak in dagopname en mag u dezelfde dag nog naar huis. U gaat na de operatie eerst nog even naar de 'uitslaapkamer' en de afdeling. Hier wordt een aantal controles gedaan en als alles goed gaat mag u daarna ook naar huis. Zelf autorijden of fietsen is niet mogelijk, omdat u hand verbonden is. U dient de hand goed hoog te houden. Bij plexus anesthesie kan de verdoving kan nog enkele uren nawerken.

Na de operatie wordt uw pols in het gips gezet. De vingers zitten niet in het gips en wij adviseren om de vingers regelmatig te oefenen om stijfheid te bewegen bijv. **5x per dag 10 maal de vingers recht te maken en 10 maal de vingers ontspannen te buigen**. Dit herhaalt u waarbij u de andere hand gebruikt om de vingers te helpen met bewegen. Daarnaast kunt u **5x per dag 10 maal de vingers spreiden en sluiten** om het vocht uit de hand weg te pompen. Vermijd met kracht een vuist te maken. Wanneer u de pols weer kunt belasten en hoelang gips nodig is hangt af van welke operatietechniek is gebruikt. U dient het gipsverband droog te houden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om de hand doen.

U krijgt ongeveer 1-2 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek. De arts controleert dan de wond. Na de operatie wordt u ook doorverwezen naar de handtherapeut. Ultraviolette stralen zijn niet goed voor de littekens, ze kunnen daardoor onnodig lang rood blijven. Het beste kunt u de eerste maanden na de behandeling de littekens bedekt houden of insmeren met een sunblock. Autorijden met een spalk wordt niet verzekerd (uw verzekering kan u hierover meer vertellen).

Het resultaat

Het te verwachte resultaat en de mate van beweeglijkheid hangt af van voor welke operatie gekozen wordt. Uw plastisch chirurg kan u hier tijdens uw afspraak meer over uitleggen. Na de operatie is de pols vaak gezwollen en dik en de beweeglijkheid is stijver. Handtherapie is belangrijk om de pols weer zo goed mogelijk te laten functioneren na de operatie. Het revalidatietraject is lang.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeditstoringen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan wond, zenuwschade en weefselversterf. Een zeer zeldzame complicatie in de handchirurgie is **posttraumatische reflexdystrofie**. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

Bij iedere operatie is er een kans op infectie. Neem contact op indien de vinger/hand na de operatie dik en rood wordt en/of er pus uit de wond komt of u koorts krijgt.

Vergoeding

De medische behandeling van CMC1 artrose wordt vergoed door uw ziektekostenverzekeraar. Niet alle pijnstilling en verbandmaterialen vallen onder vergoeding door uw verzekering. Informatie over de vergoeding van aanvullende handtherapie kan uw handtherapeut u geven.

Vragen?

Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op www.olvg.nl maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

Meer informatie online

- www.olvg.nl/plastische_chirurgie

Contact

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie Oost

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

P4

polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

Route 06

Oost
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam

West
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam

Spuistraat
Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden

Aanmelden MijnOLVG via www.mijnolvg.nl | Klacht of opmerking: www.olvg.nl/klacht

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 8 april 2022, foldernr.4267