

Carpal Boss operatie

verdikt bot hand

Bij carpal boss is sprake van een verdikking van het bot bij het gewricht tussen de handwortelbeentjes en de handwortelbeentjes van de wijs -en middelvinger (CMC 2, CMC3). De ontstaanswijze van Carpal Boss is niet volledig duidelijk. Het niet fuseren van een extra handwortelbeentje tijdens de foetale ontwikkeling speelt een rol. De CMC-2 en -3 gewrichtjes bevinden zich op de handrug op ca. 3 cm van de pols.

Vaak geeft de benige verdikking geen klachten. Wanneer de strekpezen die over de verdikking lopen geïrriteerd raken kunnen ze pijn en een klikkend geluid veroorzaken. Ook kan de verdikking de beweeglijkheid in de pols belemmeren bij bijvoorbeeld sporten of repeterende bewegingen. Soms wordt de zwelling verward met een pols ganglion. Bij carpal boss is echter sprake van een zwelling van de botstructuren en de zwelling voelt dan ook harder aan dan een ganglion welke met gewrichtsgel gevuld is.

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 en hoe de beweeglijkheid van de hand/pols is.

De extra botvorming kan vaak goed gezien worden op een röntgenfoto. Soms wordt nog meer aanvullend beeldonderzoek verricht. Vaak levert de benige zwelling op de handrug geen klachten op en is geen behandeling nodig. Indien u wel klachten heeft kan gekozen worden uit een behandeling met of zonder operatie. 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

Behandeling is alleen nodig wanneer uw klachten ervaart. Therapie met behulp van rust, een brace en/of NSAID's (ontstekingsremmers) kan een goed resultaat geven. Als dit niet helpt en de klachten zodanig zijn dat ze het normale dagelijks leven in de weg staan, kan een operatie uitkomst bieden.

Tijdens een operatie wordt al het extra botweefsel aan weerszijden van het gewricht verwijderd door een botwig te verwijderen zodat er alleen nog gezond bot en kraakbeen zichtbaar is. Bij sommige patiënten blijven ondanks deze operatie de klachten bestaan en is het nodig om de CMC2 en 3 gewrichtjes aan vast te zetten (artrodese).

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

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

De duur van de herstelfase na operatie aan Carpal Boss is over het algemeen lang. Het operatiegebied blijft vaak enkele maanden gevoelig en pas na ongeveer een jaar kan van een eindsituatie gesproken worden.

Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig is bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk. 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.

Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloedingstoringen, 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.

De operatie aan een Carpal Boss middels wigexcisie heeft als zeldzame complicatie dat er weer opnieuw extra bot wordt gevormd. Er kan dan in overleg worden besloten tot een het vastzetten van het CMC2 en 3 gewricht (artrodese).

De operatie aan een Carpal Boss middels een gewrichtsartrodese heeft als zeldzame complicatie dat het bot slecht aan elkaar groeit. Een tweede operatie is dan wellicht nodig. Sommige patiënten ondervinden hinder van het materiaal dat gebruikt wordt om het gewricht vast te zetten. Verwijdering van dit materiaal door een operatie in een latere fase is kan dan nodig zijn.

Vergoeding

De medische behandeling van carpal boss 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/zorgnota. 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, 9 april 2021, foldernr.4255