

PATIËNTEN INFORMATIE

TFCC letsel

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis

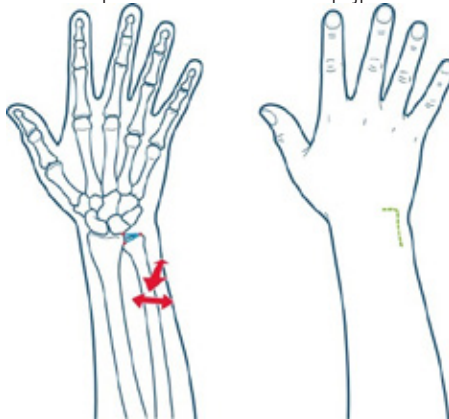


De pols is een complex gewricht bestaande uit 8 handwortelbeenderen en 2 onderarmbotten: de ellepijp (ulna) en het spaakbeen (radius). TFCC is de afkorting van triangulair fibro-cartilagineus complex.

Wat is een TFCC letsel?

Het TFCC vormt een verbinding tussen de ellepijp, het spaakbeen en een deel van de handwortelbeenderen in de pols. Het complex bestaat uit banden (ligamenten) en kraakbeen. Het TFCC is vergelijkbaar met de meniscus in het kniegewricht. Naast dat het TFCC als een schokdemper werkt tussen de botten van de pols en de botten van de onderarm draagt het TFCC in bij aan de beweeglijkheid en stevigheid van de pols.

Door een val, een krachtige draaibeweging of slijtage kan een scheur in het TFCC ontstaan welke klachten geeft. Als deze klachten lang blijven bestaan kan de ellepijp (ulna) niet goed om het spaakbeen (radius) heen draaien en bestaat de mogelijkheid dat artrose (slijtage) tussen deze gewrichten gaat optreden. Het is dan ook belangrijk dat er een goede stabilisatie is tussen het spaakbeen en de ellepijp.



Het TFCC (driehoek) zorgt onder andere voor stabiliteit (pijlen) in de pols. Een operatie (zie stippellijn voor litteken) kan de stabiliteit herstellen.

Klachten

Bij een TFCC scheur kunt u last hebben van:

- Pijn en zwelling aan de pinkzijde van de pols en onderarm.
- Een gevoel van instabiliteit.
- Toename van pijn bij draaibewegingen en krachtsinspanning.
- Verminderde kracht bij draaibewegingen.
- Pijn bij opdrukken.

Onderzoeken

U bespreekt uw klachten met uw arts. Afhankelijk van de bevindingen uit het gesprek en het lichamelijk onderzoek kan aanvullend onderzoek nodig zijn. In geval van verdenking op een TFCC scheur worden vaak de volgende onderzoeken gedaan:

- Röntgenfoto.
- MRI-scan.
- Kijkoperatie (polsscopic).

Behandeling

Niet-operatieve behandeling

Bij een stabiele pols kan worden gekozen voor niet-operatieve behandeling bestaande uit een spalktherapie van ongeveer 4 tot 6 weken, handtherapie (onder begeleiding van het handenteam) en/of ontstekingsremmers.

Operatieve behandeling

Afhankelijk van het type, de plaats en de grootte van de scheur zijn er verschillende mogelijkheden:

1. Een slijtage scheur in het midden van het TFCC kan met een kijkoperatie worden 'bijgeknipt' of 'schoongemaakt'.
2. TFCC herstel of stabilisatie. Het is mogelijk een TFCC scheur te hechten, een TFCC loslating terug te zetten op de ellepijp of het gewricht tussen de radius en de ulna te stabiliseren.

3. Bij chronische slijtage van het TFCC wordt soms gekozen voor een operatie waarbij de ellepijp wordt verkort (Wafer procedure of ulnaverkorting) of kan een Scheker polsprothese worden geplaatst.

Voor de operatie

Voor de operatie moet u rekening houden met onderstaande zaken:

- Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met het aankleden en/of vervoer naar huis.
- Draag geen sieraden of nagellak.
- Haal alvast paracetamol in huis.
- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de arts.
- Stop in overleg met de arts enkele dagen voor de operatie met bloedverdunnende medicatie. U kunt dit meestal 1 dag na de operatie weer hervatten.

Operatie

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie vindt plaats op de dagbehandeling onder verdoving van de hele arm. Heel soms wordt gekozen voor volledige verdoving (algehele narcose). Aan de rug/pink zijde van de pols wordt een korte snede gemaakt. Het TFCC wordt hersteld, teruggeplaatst of er vindt een stabilisatie plaats.

Nazorg

- Na de operatie krijgt u een bovenarm gipsverband aangemeten. U moet het gipsverband drooghouden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om de hand doen.
- U moet de hand de eerste dagen hooghouden. Dit kan met behulp van een mitella/sling. 's Nachts kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Het is belangrijk dat u de vingers regelmatig beweegt voor zover dat mogelijk is om stijfheidsklachten te voorkomen. Dit kunt u doen door 5x per dag 10 keer de vingers recht te maken en 10 keer de vingers ontspannen te buigen. Vermijd met kracht het maken van een vuist.

- Dit herhaalt u nog eens waarbij u de andere hand gebruikt om de vingers te helpen met bewegen. Daarnaast kunt u 5x per dag 10 keer de vingers spreiden en sluiten om het vocht uit de hand weg te pompen. Ook kunt u rondjes draaien met de schouder.
- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal 4 x per adg 1.000 mg) gebruiken. Als het nodig is krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
 - Wij adviseren u om met een verband geen auto te rijden. De verantwoordelijkheid ligt bij uzelf. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Verzekeraars kunnen weigeren uit te betalen in geval van schade.
 - Het bovenarm gipsverband wordt 3 weken na de operatie bij de Gipskamer vervangen voor een circulair onderarmgips voor nog eens 3 weken. Enkele dagen na de gipswissel krijgt u fysiotherapie bij het Hand en Pols Expertisecentrum voor uw ellebooggewricht. Dit kan in het begin pijnlijk zijn door stijfheid van het ellebooggewricht of spierpijn. Meestal is dit binnen een paar dagen verdwenen. Bij pijn die langer aanhoudt en eventueel wordt veroorzaakt door het gips, kunt u eerder contact opnemen met het ziekenhuis.
 - 6 weken na de operatie wordt gestart met handtherapie onder begeleiding van het deskundige handenteam bij het Hand en Pols Expertisecentrum.

Hersteltraject (TFCC herstel of stabilisatie)

Het herstel na een TFCC operatie (TFCC herstel of stabilisatie) is langdurig (gemiddeld 6-12 maanden) en zeer intensief. Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk. Autorijden is weer mogelijk vanaf ongeveer 8-12 weken na de operatie.

Handenteam

Na een TFCC scheuroperatie is nabehandeling nodig. De nabehandeling bestaat uit een spalk en/of oefentherapie. Deze nabehandeling vindt plaats bij het Hand en Pols Expertisecentrum van het Maasstad Ziekenhuis en wordt uitgevoerd door medewerkers van het handenteam. De nabehandeling start 6 weken na de operatie en duurt ongeveer 4-6 maanden. Het handenteam richt zich op het verbeteren van uw handfunctie.

Mogelijke complicaties

Bij alle operaties bestaat een kleine kans dat complicaties zich voordoen. Voor de volledigheid noemen wij de (zeer) zeldzame complicaties. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, warm aanvoelen van de huid, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan een intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.
- De draaibeweging van de onderarm en de strek- en buigbeweging van de pols kunnen na een TFCC operatie stijver zijn; soms is dit blijvend.
- Na een TFCC operatie kan in zeldzame gevallen een (vaak tijdelijk) verminderd gevoel zijn aan de rugzijde van de pink door zenuw schade.

Wilt u meer informatie of een afspraak maken?

Voor meer informatie of het maken van een afspraak belt u met de polikliniek Plastische Chirurgie via (010) 291 22 30.

In de avonden en weekenden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Maastricht Ziekenhuis via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

