



*St. Anna Ziekenhuis*



# **Ontsteking van de duimpezen**

## **De Quervain tendovaginitis**

**Plastische chirurgie**

**Anna.** Liefde voor leven.

---

Deze folder bevat algemene, aanvullende informatie over De Quervain tendovaginitis. De folder heeft niet de intentie volledig te zijn of een gesprek met uw plastisch chirurg te vervangen. Het is goed te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.

### **Wat is De Quervain tendovaginitis**

De Quervain tendovaginitis is een chronische mechanische overprikkeling van twee duimpezen en de omhullende peeskoker. Deze pezen verbinden de spieren van de onderarm aan de duim. De overprikkeling of irritatie van deze pezen veroorzaakt een ontstekingsreactie met als belangrijkste kenmerk zwelling. Deze zwelling brengt pijn- en bewegingsklachten ter hoogte van de pols aan de duimzijde met zich mee. De pijn is vaak erger bij het maken van een vuist, het vastpakken van voorwerpen of het draaien van de pols. Deze aandoening is vernoemd naar de Zwitserse chirurg Fritz De Quervain die de aandoening voor het eerst beschreef.

### **Oorzaken**

De oorzaak van De Quervain tendovaginitis is waarschijnlijk overbelasting van de hand (duim). Door het veelvuldig herhalen van dezelfde (grijp) beweging raakt de nauwe peeskoker, waarin de twee duimpezen ter hoogte van de pols gezamenlijk verlopen, overprikkeld. De peeskoker reageert op overprikkeling met zwelling. Deze zwelling oefent extra druk uit op de reeds overbelaste pezen waardoor ook deze zwellen.

### **Klachten**

- Branderig en pijnlijk gevoel ter hoogte van de pols aan duimzijde.
- Uitstralende pijn naar duim en onderarm.
- Aanvankelijk alleen pijn bij bewegen in later stadium ook rust.
- Verminderde grijpfunctie van de hand.

---

## Onderzoek

Lichamelijk onderzoek is meestal voldoende om vast te stellen of er sprake is van De Quervain tendovaginitis. Soms wordt ook een echografie gemaakt om de ernst van de ontsteking vast te stellen.

## Behandeling

De Quervain tendovaginitis kan met een spalk, een injectie of een operatie behandeld worden. Uw plastisch chirurg bespreekt met u welke behandeling voor u het meest geschikt is.

### Behandeling zonder operatie

#### *Spalk*

Het aanmeten en dragen van een spalk kan de duim, pols en geïrriteerde pezen rust geven waardoor de ontstekingsreactie afneemt. Hierbij is ook het aanleren van een goede polshouding en een juist gebruik van de hand tijdens uw dagelijkse activiteiten, werk en sport belangrijk om de klachten te verminderen en te voorkomen. De behandeling kan aangevuld worden met een pijn- en ontstekingsremmende medicatie.

#### *Injectie*

Mocht een spalkbehandeling onvoldoende resultaat geven, dan kan het inspuiten van het bijnierschorsormoon cortisol (ontstekingsremmend medicijn) soms uitkomst bieden. Het inspuiten van dit middel in de peeskoker remt de ontsteking waardoor de zwelling in de pees en peeskoker vermindert.

### Operatieve behandeling

Wanneer de klachten ernstig zijn of al een lange tijd bestaan, kan gekozen worden voor een operatieve behandeling. Tijdens de operatie wordt de peeskoker opengemaakt waardoor de beide duimpezen meer ruimte

---

krijgen. De oorzaak van het ontstaan van de ontstekingsreactie en zwelling wordt hiermee weggenomen waardoor de klachten geleidelijk afnemen.

### **Vóór de operatie**

U heeft vooraf een afspraak bij bureau Opname voor een pre-operatieve screening. Daar krijgt u informatie over de anesthesie. De operatieve behandeling van De Quervain tendovaginitis gebeurt meestal onder regionale anesthesie. Soms is er narcose nodig. Uw plastisch chirurg of anesthesioloog bespreekt dit met u.

Aandachtspunten voor de operatie:

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, dient u hiermee (in overleg met uw arts) minstens 1 week voor de operatie te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan vanaf 2 weken vóór tot 2 weken ná de operatie. Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.
- U kunt na de operatie niet zelf autorijden; regelt u dus van tevoren vervoer naar huis.

U wordt 1 dag opgenomen in het ziekenhuis, op de afdeling dagbehandeling. Meestal kunt u nog dezelfde dag naar huis.

### **Wat gebeurt er bij de operatie**

Uw arm wordt met een injectie volledig verdoofd. Vaak krijgt u ook nog een plaatselijke verdoving met een injectie, voor de lokale pijnbestrijding. Er wordt een stevige bloeddrukband om de bovenarm opgepompt om de bloedstroom naar het operatiegebied te verminderen. Hierdoor is het zicht beter tijdens de operatie.

---

Aan de duimzijde van de pols wordt een sneetje gemaakt. De peeskoker wordt ingesneden waardoor de pezen ruimte krijgen. Vervolgens wordt de wond gehecht. Dit kan zowel met niet oplosbare als met oplosbare hechtingen.

### **Na de operatie**

- Het is belangrijk de hand en pols zoveel mogelijk hoog te houden.
- Na de operatie krijgt u een drukverband voor 24 uur.
- Na 24 uur verwijdert u het drukverband. U doet een pleister op de wond. U mag uw handen gewoon wassen.
- Het is belangrijk om uw pols en vingers na de operatie zo snel mogelijk te gaan bewegen, zodra de pijn het toe laat. Zo voorkomt u dat ze vast komen te zitten. U mag uw pols en hand daarbij niet belasten.
- Til gedurende de eerste 6 weken geen zware dingen met uw geopereerde hand.
- Na de ingreep kunt u een pijnlijke pols en duim hebben. U kunt hiervoor paracetamol innemen (zo nodig 4x daags 2 tabletten van 500 mg). Vermindert de pijn hiermee niet, dan kan het zijn dat door zwelling van de hand het verband te strak zit. Maak het verband zelf voorzichtig lossen.
- Bij de controle afspraak op de polikliniek plastische chirurgie, 10 tot 14 dagen na de ingreep, wordt de wond gecontroleerd. Als er niet oplosbare hechtingen zijn aangebracht, worden deze verwijderd.

---

## Mogelijke complicaties en risico's

### Algemene complicaties en risico's

Een operatie voor De Quervain tendovaginitis heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- Risico's van narcose.
- Trombose.
- Een nabloeding.
- Het optreden van wondinfecties.
- Stoornissen in de wondgenezing.
- Lelijke littekenvorming.

### Specifieke complicaties en risico's

- Verkleving van de strekpees.
- Zenuwbeschadiging.
- Terugkeer van klachten.

Uiteraard doen wij er alles aan om de risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van u dat u zich aan de leefregels houdt.

## Wanneer contact opnemen

In de volgende gevallen is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven 38,5 graden en de pols of de wond geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt.
- Bij zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij een hevige bloedende operatiewond.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Neem in deze gevallen contact op met:

**Poli plastische chirurgie      telefoonnummer 040 - 286 4854**

---

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling  
**Spoedeisende hulp (SEH) telefoonnummer 040 - 2864834**

Email adres poli plastische chirurgie:  
**plastische\_chirurgie@st-anna.nl**

De kosten van de behandeling van De Quervain tendovaginitis worden door u uw ziektekostenverzekering vergoed.

### **Meer informatie**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust van uw plastisch chirurg. Een afspraak voor een informatief gesprek met de plastisch chirurg kunt u maken via de poli plastische chirurgie, telefoonnummer 040 - 286 4854

**St. Anna Ziekenhuis**

**locatie Geldrop**  
Bogardeind 2  
5664 EH Geldrop

**locatie Eindhoven**  
Antoon Coolenlaan 1-03  
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

**COLOFON**

Opmerkingen, suggesties of  
aanvullingen op de folder  
kunt u kenbaar maken bij  
patiëntenvoorlichting:  
[patiëntenvoorlichting@st-anna.nl](mailto:patiëntenvoorlichting@st-anna.nl)

**[www.st-anna.nl](http://www.st-anna.nl)**