

*franciscus*

**EPL RUPTUUR DUIM**

---

PLASTISCHE CHIRURGIE

## **Inleiding**

Uw arts heeft vastgesteld dat de strekpees van uw duim kapot is. In de duim lopen 3 pezen die zorgen voor het strekken en naar buiten bewegen van de duim. De belangrijkste pees die zorgt voor het strekken en openen van de duim is de EPL (extensor pollicis longus). Het scheuren van de EPL kan optreden na een (oude) breuk van de pols, een ontstekingsreactie van de pees of het gewricht of soms ook spontaan.

## **Klachten**

Bij een EPL ruptuur kunt u last hebben van:

- Pijn en zwelling aan de rug- en duimzijde van uw pols. Deze pijn kan al aanwezig zijn voordat de pees gescheurd is.
- Functieverlies van uw duim, waarbij uw duim niet volledig gestrekt kan worden. Patiënten merken dit vaak doordat voorwerpen, bijvoorbeeld een kopje, niet met de duim omvat kunnen worden.

## **Onderzoek**

U bespreekt uw klachtenpatroon met de arts en er wordt lichamelijk onderzoek uitgevoerd. Bij het lichamelijk onderzoek wordt uw duim plat op tafel gelegd en er wordt gevraagd om uw duim naar het plafond te wijzen. Er is alleen soms aanvullend onderzoek nodig.

## **Behandeling**

### Niet-operatieve behandeling

Er is geen goede niet-operatieve behandelingsoptie voor een EPL ruptuur. Als de functionele klachten als minimaal worden ervaren, kan de patiënt ervoor kiezen niets te doen.

### Operatieve behandeling

Helaas is het vrijwel nooit mogelijk om de EPL te herstellen door alleen de 2 peesstompen aan elkaar te hechten. De pees is niet scherp doorsneden maar gerafeld kapot gegaan. Als alternatief wordt vaak gekozen voor een pees transfer. Een extra pees van de wijsvinger (EIP) wordt gebruikt om de functie van de EPL over te nemen (EIP naar EPL pees transfer). U gaat dus de pees naar de wijsvinger gebruiken om de duim te

strekken. Dit gaat over het algemeen vrij goed. De nieuwe strekpees van de duim heeft alleen niet exact dezelfde kracht en trekrichting als de oude duimstrekpees. De functie van de duim zal dus mogelijk niet volledig terugkeren naar de oude situatie.

De operatie gebeurt vaak in dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Alleen soms wordt gekozen voor volledige anesthesie. In overleg kan voor deze ingreep ook plaatselijke verdoving gekozen worden.

## **Bloedverdunners**

Als u bloedverdunners gebruikt, dan zal in overleg met uw behandelend arts bepaald worden óf en wanneer er gestopt moet worden met deze medicijnen.

## **Nazorg**

- Na de operatie krijgt u gipsverband aangemeten tot de bovenarm. U moet het gipsverband droog houden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om uw hand doen.
- U moet de hand de eerste dagen hoog houden. Dit kan met behulp van een mitella/sling. 's Nachts kunt u uw hand dan het beste op een kussen laten rusten.
- Het is belangrijk dat u de vingers regelmatig beweegt om stijfheid te voorkomen.
- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal 4 x daags 1000 mg) gebruiken. Als het nodig is, krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Zelf autorijden met gipsspalk wordt niet geadviseerd.
- De hechtingen worden na ongeveer 10 tot 14 dagen op de polikliniek verwijderd.
- Afhankelijk van de sterkte van de pees die hersteld is, kan u starten met oefeningen.
- Gangbaar is dat 2 weken na de operatie wordt gestart met oefentherapie onder begeleiding van een handtherapeut waarbij er nog wel een afneembare spalk gedragen moet worden.
- Vaak volgt na 3 maanden weer een controle afspraak.

## **Hersteltraject**

- De nabehandeling is intensief en start na vaak na 2 weken. De arts zal dit bepalen. Er wordt dan gestart met oefentherapie onder begeleiding van een handtherapeut waarbij er nog wel een afneembare spalk gedragen moet worden.
- Het herstel na de operatie is erop gericht om uw herstelde pees de kans te geven te genezen, zonder dat de pees opnieuw scheurt. Ook wordt erop gericht om uw herstelde pees te laten bewegen om verklevingen met het omliggende weefsel (en dus stijfheid) te voorkomen. Ook moet u leren een andere pees aan te sturen om uw duim te laten strekken.
- Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig blijft bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk.

## **De complicaties**

Bij alle operaties bestaat een kleine kans op complicaties . Voor de volledigheid noemen we 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, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met het trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan er een verhoogde gevoeligheid ontstaan voor kou. Deze klachten komen alleen heel soms voor en zijn vaak tijdelijk.
- De nieuwe strekpees van de duim heeft niet exact dezelfde kracht en trekrichting als de oude duimstrekpees. Soms blijkt dat de nieuwe pees te slap of te strak staat.
- Mogelijke verklevingen van de pees met als gevolg een stijvere duim. Deze complicaties zijn te voorkomen en te behandelen met oefentherapie.

- Als gevolg van een ontsteking, verkeerd gebruik maar ook zonder duidelijke oorzaak kan de herstelde pees opnieuw knappen. Afhankelijk van de situatie wordt dan de verdere behandeling bepaald door uw arts.
- Een verminderd gevoel op de rug-, duimzijde van de pols en vinger door beschadiging van een zenuw.

## **Handtherapie**

Na een EIP naar EPL transfer is nabehandeling nodig. De nabehandeling bestaat uit oefentherapie en spalktherapie en is gericht op beweeglijkheid en aansturing van de duim, vermindering van zwelling en opbouwen van belasting. De duur en de frequentie van de nabehandeling kan zeer variëren. Deze nabehandeling vindt bij voorkeur plaats bij gespecialiseerde handtherapeuten. Zeer globaal duurt de nabehandeling 2 tot 3 maanden, waarbij u de eerste weken gemiddeld 1 x per week wordt behandeld.

Uw behandelend arts zal zorgdragen voor een verwijzing naar de handtherapeut, en kan eventueel ook suggesties doen voor een handtherapeut. De vergoeding van handtherapie valt vaak onder 2<sup>e</sup> lijn fysiotherapie en soms ergotherapie. U kunt over de vergoeding uw zorgverzekeraar en handtherapeut raadplegen.

## **Wanneer contact opnemen?**

Bij de volgende klachten neemt u contact op met de polikliniek plastische chirurgie:

- koorts;
- toename van pijn;
- zwelling of roodheid rond de littekens.

## **Heeft u vragen?**

Bekijk voor meer informatie onze website [www.franciscus.nl](http://www.franciscus.nl).

Bent u op zoek naar informatie over uw gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via [www.mijnfranciscus.nl](http://www.mijnfranciscus.nl).

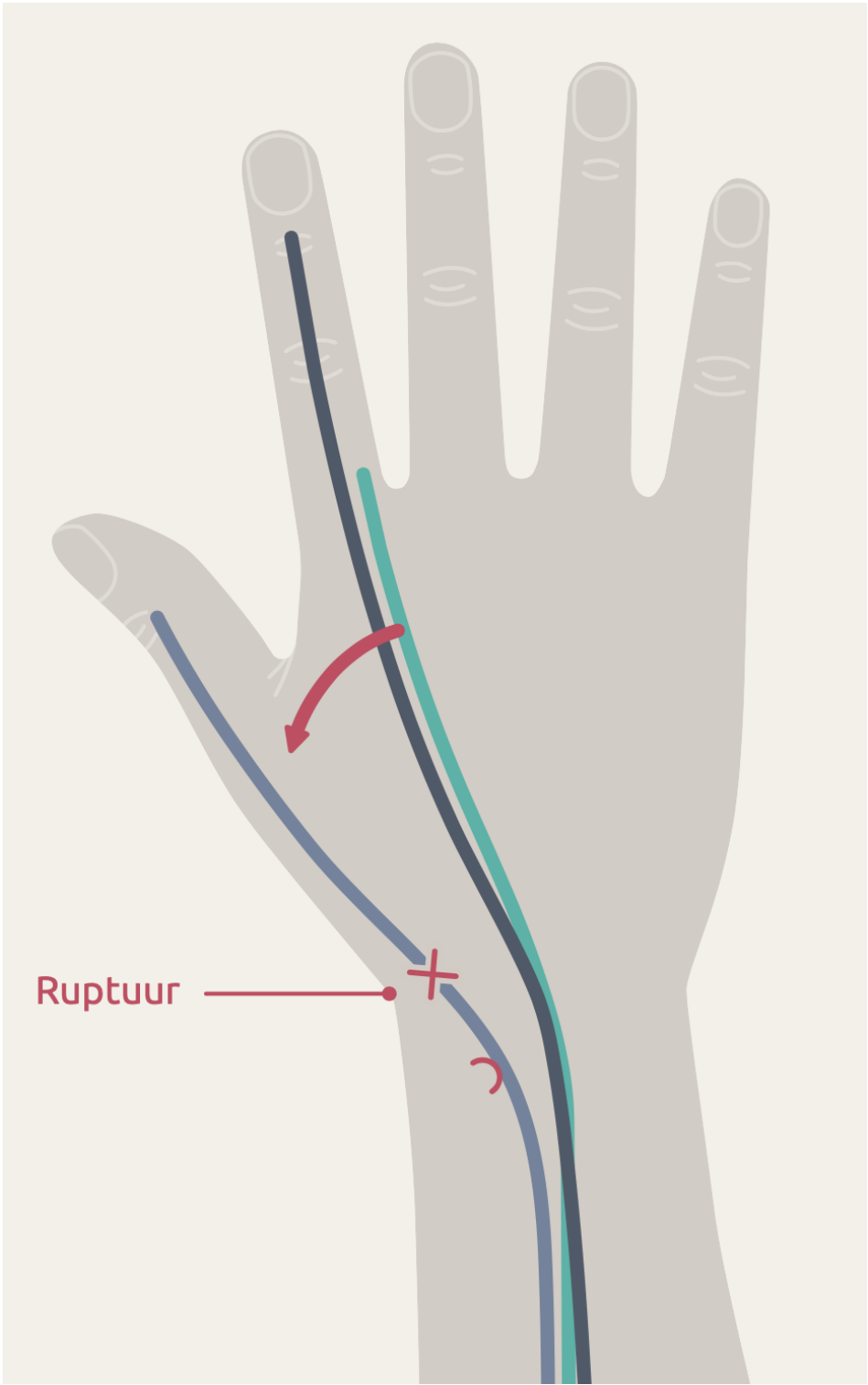
Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

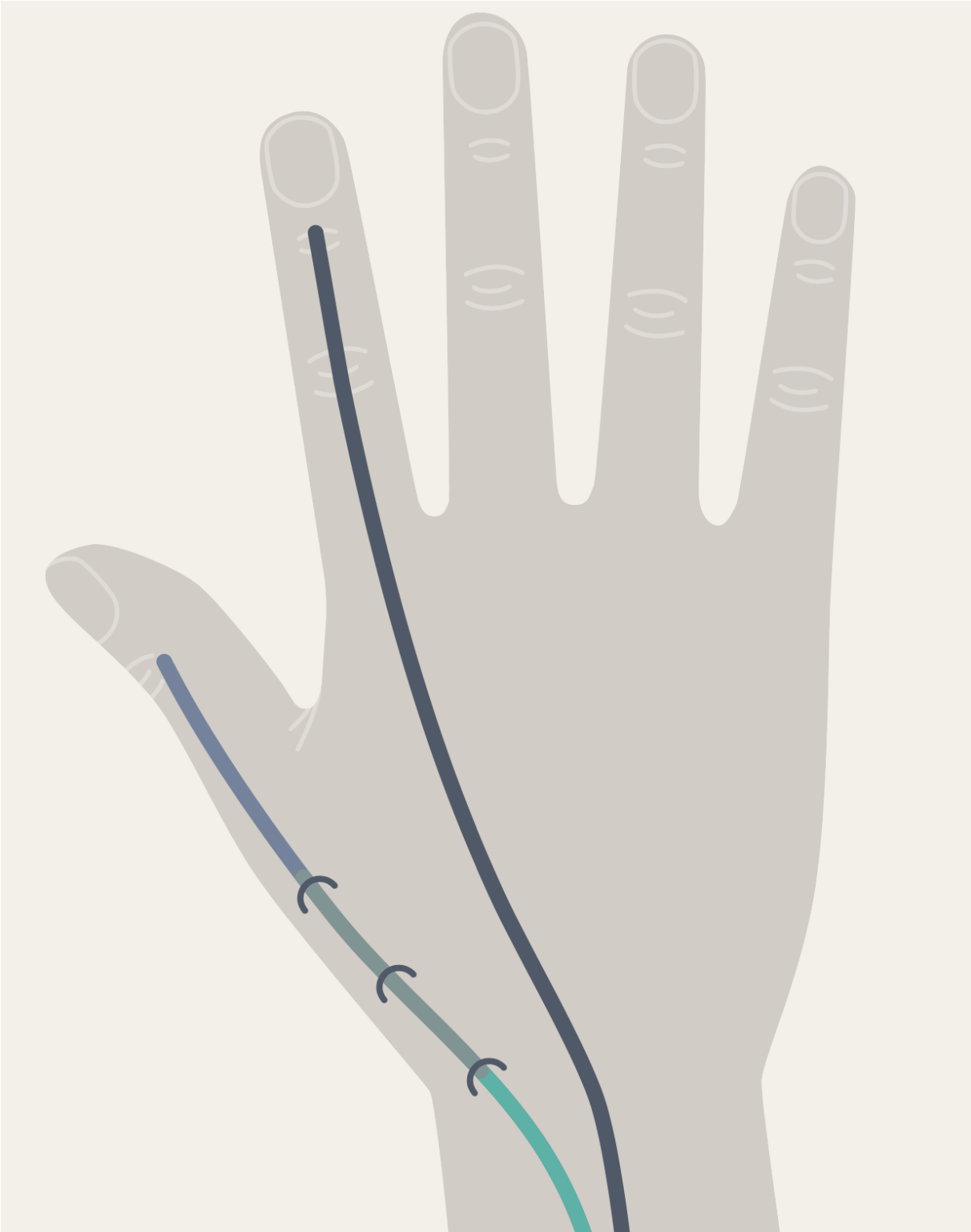
Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.

## **Locatie**

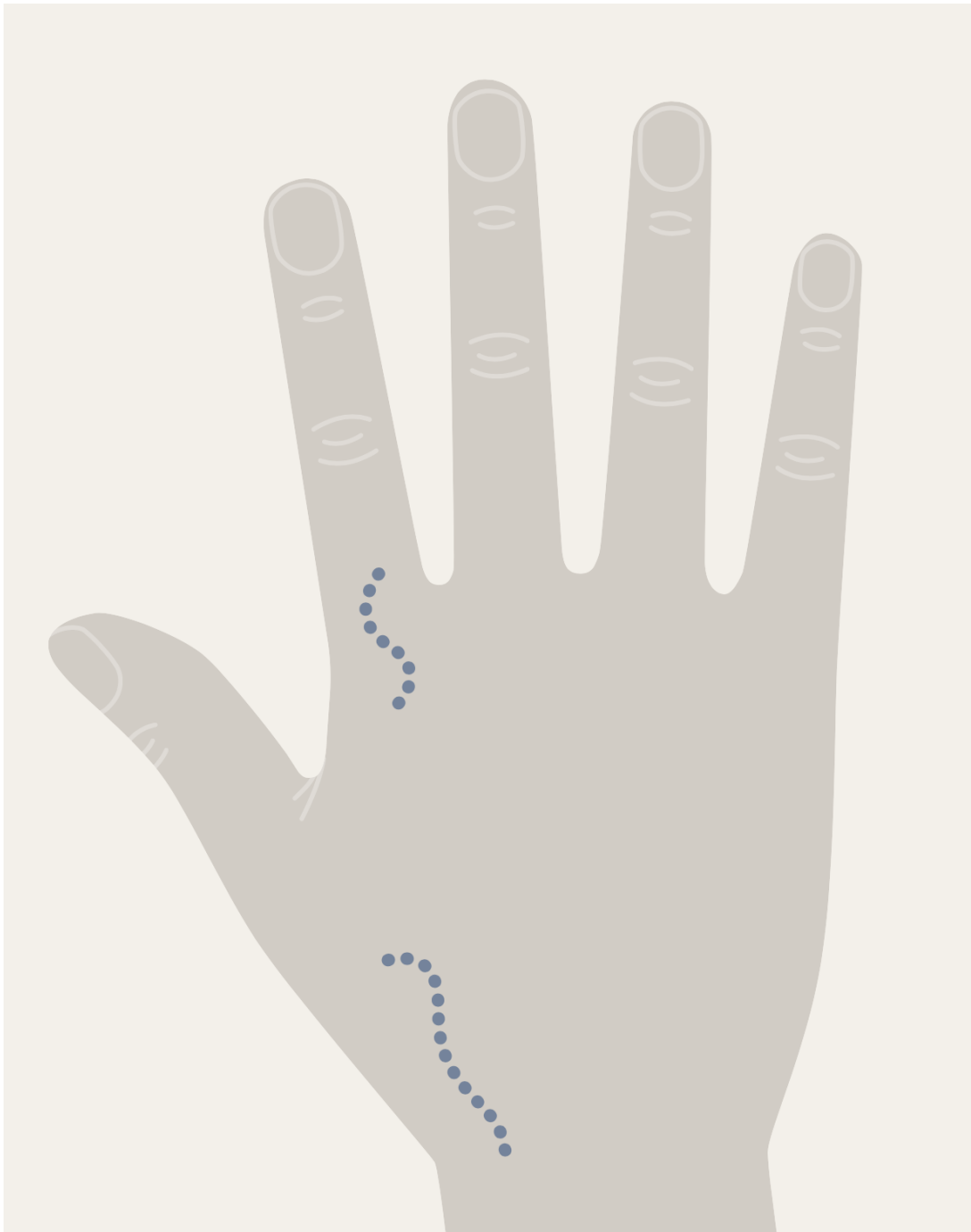
Let goed op welke locatie uw ingreep staat gepland: Franciscus Vlietland of Franciscus Gasthuis.

*Oktober 2021*









### Eerste en tweede plaatje

Een ruptuur van de lange duimstrekker (rode kruis) wordt hersteld met een extra strekpees van de wijsvinger (groen) die u kunt missen. Deze pees wordt bij de aanhechting losgemaakt en vastgemaakt aan de kapotte duimstrekker.

### Derde plaatje

Aan de rugzijde van de hand zullen een tweetal (soms drietal) kleine littekens te zien zijn (blauwe stippellijn)