

### Het probleem

Een polscyste is een goedaardig gezwel dat zich kan voordoen ter hoogte van de handpalm of de rugzijde van de pols.

Meestal consulteren patiënten omdat het gezwel groter wordt en/of hinder en pijn veroorzaakt bij het bewegen van de pols.

Een kleine polscyste die niet hinderlijk is, hoeft niet onmiddellijk chirurgisch behandeld te worden en kan opgevolgd worden.

Het gewrichtskapsel rond de handwortelbotjes is een structuur die gevuld is met een soort gel, die dient als smeermiddel om de botjes onderling tussen elkaar goed te laten bewegen. Indien er ter hoogte van dit gewrichtskapsel of ligamentjes verzwakkingen ontstaan, krijgt u een breukzakje (de polscyste) gevuld met dit smeersel.

Meestal is de oorzaak onduidelijk. Vaak is het ontstaan geassocieerd aan een voorafgaand trauma of een ligamentaire zwakte.



# Voorafgaand aan de ingreep

Op de consultatie zal samen met u gekeken worden of u in aanmerking komt voor deze ingreep. Er wordt gevraagd naar uw medisch verleden, medicatiegebruik (met in het bijzonder het gebruik van bloedverduunners), allergie alsook naar problemen met hoge bloeddruk en stollingsstoornissen.

Vervolgens gaan we over tot het onderzoeken van de polsregio. Meestal is de aanwezigheid van de cyste klinisch duidelijk.

Indien de cyste zich in de buurt van belangrijke structuren bevindt, wordt er soms een echografie aangevraagd om deze cyste te kunnen situeren.

## De dag van de ingreep

De ingreep wordt uitgevoerd onder volledige verdoving of verdoving van de arm alleen en vereist een ééndagsopname.

Het is mogelijk dat u een aantal preoperatieve onderzoeken moet ondergaan. Deze gebeuren meestal ambulantly voor de opname. De chirurg komt bij U op de kamer of in het operatiekwartier om de ingreep en het verloop met u door te nemen. Er wordt een tekening op de cyste geplaatst.

Vervolgens wordt u naar het operatiekwartier gebracht. Nadat de anesthesist u in slaap heeft gebracht of de arm verdoofd heeft door middel van een prik, voert de chirurg zijn werk uit. De ingreep duurt ongeveer 10 à 30 minuten. Na de ingreep blijft u nog even op ontwaakzaal, waarna u naar de kamer wordt gebracht. Via een perfusie krijgt u pijnstillers. Een dik gewatteerd verband beschermt de pols de eerste dagen.

De postoperatieve pijn valt in de meeste gevallen heel goed mee. Het is aanbevolen om de verbanden goed droog en proper te houden. Hou de hand in hoogstand: draag een draagdoek, laat de hand niet hangen en plaats een kussen onder de pols in bed. Dit zal de pos-operatieve zwelling verminderen en het herstel bevorderen.

Bij ontslag krijgt u een voorschrift voor pijnstillers mee, eventueel voorschrift thuisverpleging en een vervolgspraak.

## Na de ingreep

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt aangeraden de rest van de dag rustig door te brengen.

Als je wil rusten en/of slapen mag je dit in om het even welke houding. De eerste dagen na de ingreep kan u pijn ervaren, doch wordt dit door de meeste patiënten als minimaal ervaren. Het verband moet droog blijven. Wees hierop attent bij douchen en baden.

U heeft een sportverbod van 4 weken. Professionele activiteiten (indien niet zwaar fysiek) kan u normaal na 1 à 2 weken hervatten. Na 2 weken worden de hechtingen verwijderd op consultatie. Bij zware beroepen, die belastend zijn voor de pols, wordt er een onbekwaamheid tot 4 weken gegeven.

Te snelle mobilisatie kan aanleiding geven tot een nieuwe verzwakking in de net geopereerde zone, met een hervat tot gevolg.

U moet gedurende een aantal maanden het litteken beschermen tegen de zon. In het begin ziet het litteken er rood uit, dit zal in de loop van de tijd verbleken tot een discreet litteken. Het litteken kan in het begin wat hard aanvoelen. Het zachtjes masseren van het litteken en aanbrengen van een siliconencreme kan helpen om het te verzachten.

# Verwikkelingen

Als er een goede indicatie is en de richtlijnen goed worden opgevolgd, is de kans op verwikkelingen beperkt.

Naast nabloeding en infectie (die uiterst zelden voorkomen), kunnen bij niet correct uitvoeren van de postoperatieve zorgen wondproblemen optreden.

Heeft u na de ingreep meer pijn, koorts, verkleuring van de huid, een vochtig verband of u bent ongerust: neem contact met ons op of buiten de kantooruren met spoed. De ergste klachten verdwijnen snel na de ingreep.

Een polscyste heeft een herhaal percentage van ongeveer 10%, wat hoog is. Na de ingreep de richtlijnen strikt opvolgen en de pols niet te snel overbelasten, kan dit percentage aanzienlijk doen dalen. Gemiddeld mag u een drietal maand rekenen voor volledig herstel.

Voor bijkomende vragen of opmerkingen over deze ingreep kan u terecht op de consultatie.

## Contactgegevens

### Plastisch chirurgen



Dr. L. Lefèvre



Dr. G. Van Eeckhout

### Secretariaat Plastische Heelkunde

Tel 053 72 43 76 - [info@plast-chirurgie.be](mailto:info@plast-chirurgie.be)

<http://www.plast-chirurgie.be>

**Campus Aalst** - Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

**Campus Asse** - Bloklaan 5, 1730 Asse



**ampus Ninove** - Biezenstraat 2, 9400 Ninove



#### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 19/02/2019

Goedgekeurd door dokter Lefèvre