

## Waarom deze behandeling/ingreep?

**Springvinger** is een frequent voorkomende aandoening die pijn en mechanische bloccage van een of meerdere vingers veroorzaakt. Het ontstaat wanneer de peesschede rond de buigpezen van een vinger ontstoken geraakt en hierdoor de buigpees kan 'blijven hangen' wanneer de vinger geplooid wordt.

## Oorzaak

De meeste gevallen van springvinger worden veroorzaakt door een combinatie van verschillende factoren. In studies blijken vrouwen en oudere mensen makkelijker de aandoening te krijgen.

# Symptomen

Pijn aan de basis of in het eerste gewrichtje van een of meerdere vingers

Mechanische bloccage waarbij men de aangetaste vinger zelf terug recht dient te duwen

Een **echografie** kan de aandoening bevestigen en toont soms ook kleine cystjes van de peesschede. De symptomen en het onderzoek zijn echter zo typisch dat meestal geen beeldvorming wordt uitgevoerd.

# Behandeling

## Niet-operatieve behandeling

De snelste en makkelijkste behandeling is een cortisone injectie, welke bij het overgrote deel van de patiënten op enkele dagen pijnverlichting en verdwijnen van de bloccage brengt. In ongeveer de helft van de gevallen komt de aandoening echter op dezelfde plaats terug na een 6-tal maanden.

## Operatieve behandeling

Indien de niet-operatieve behandeling onvoldoende effect heeft of de patiënt liever geen injecties krijgt, kan een ingreep overwogen worden.

In onze dienst wordt de voorkeur gegeven aan een zgn 'open release'. Hierbij wordt via een kleine incisie van 2cm de peesschede geopend en verbreed, zodat het conflict met de buigpezen wordt opgelost. Eventuele cystjes worden tegelijkertijd verwijderd. Het succespercentage van deze ingreep overstijgt 95%.

Meestal gebeurt de operatie via de handlounge of een dagopname, waarbij de patiënt slechts kort in het ziekenhuis verblijft. Plaatselijke verdoving is standaard, maar erg nerveuze en ongeruste patiënten kunnen beter kiezen voor een korte narcose.

## Herstel

Aan het einde van de operatie worden de hand en pols goed ingepakt in een verband, dat nog 24 tot 48 uur ter plaatse moet blijven om nabloeding en zwelling tegen te gaan. Gedurende deze tijd dient u de hand goed omhoog te houden en regelmatig de vingers te bewegen om de zwelling sneller te doen afnemen en verstijving tegen te gaan.

Hierna wordt een klein verband aangebracht om de wonde te beschermen. Na 10 tot 12 dagen kunnen de hechtingen verwijderd worden. Tot dan moet de wonde droog en zuiver gehouden te worden, maar dagelijkse verbandwissels zijn meestal niet nodig.

Lichte pijn, zwelling en stijfheid in de hand zijn normaal onmiddellijk na de operatie. De hand dient zo snel mogelijk gebruikt te worden voor lichte activiteiten (autorijden, licht huishoudelijk werk, administratief werk), maar uitgesproken pijn dient vermeden te worden. De arbeidsongeschiktheid is afhankelijk van het soort werk dat de patiënt uitvoert en varieert van enkele dagen tot meerdere weken.

## Complicaties

Complicaties kunnen voor geen enkel type operatie 100% uitgesloten worden op voorhand. Bij een springvinger operatie zijn de complicaties echter zeldzaam en meestal goed behandelbaar. Ze omvatten bloeding, infectie en zenuwletsel.

# Resultaten

De meeste patiënten worden na een springvinger operatie klachtenvrij. Het herstel kan echter soms traag verlopen en meerdere maanden in beslag nemen.

In een aantal gevallen kan de aandoening na vele jaren terugkomen, maar is behandeling opnieuw mogelijk. Een operatie kan logischerwijze niet voorkomen dat later eventueel nog andere vingers aangetast kunnen worden.

## Contactgegevens Dienst Orthopedie

### Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst  
Tel: 053 72 42 69  
Fax: 053 72 46 46  
Orthopedie.Aalst@olvz-aalst.be

### Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse  
Tel: 02 300 63 30  
Orthopedie.Asse@olvz-aalst.be

### Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove  
Tel: 054 31 20 60  
Fax: 054 31 20 59  
Orthopedie.Ninove@olvz-aalst.be

### 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 28/04/2023

Goedgekeurd door dokter Van de Meulebroucke