

## Handtherapie na operatie

Na de operatie krijgt u een gipsspalk om uw duim die ongeveer vier weken moet blijven zitten. Daarna start u met handtherapie. De handtherapeut maakt een afneembare spalk die na verloop van tijd steeds minder gedragen kan worden. Tijdens contact- en/of vechtsporten moet u de spalk nog tot een jaar na het ongeval dragen. U start ook met oefentherapie voor het verbeteren van de plooibaarheid en verschuifbaarheid van het litteken, de beweeglijkheid, kracht, coördinatie en stabiliteit. Daarnaast krijgt u adviezen hoe de duim/hand te gebruiken in het dagelijks leven.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met uw behandelend handtherapeut van Hand & Polstherapie Centrum 088-0044844.

# Skiduim

## Voor meer informatie

Hand & Polstherapie Centrum  
heeft vijf vestigingen:

### Drachten Sûrenz

Burgemeester Wuiteweg 140B, 9203 KP Drachten

### Emmeloord

Urkerweg 4 | 8303 BX Emmeloord

### Heerenveen Gezondheidsboulevard

Dalhuysenstraat 26 | 8448 EW Heerenveen

### Leeuwarden

Henri Dunantweg 2 | 8934 AD Leeuwarden

### Sneek

Bolswarderbaan 1 | 8601 ZK Sneek

Telefoonnummer 088-0044844

Faxnummer 058-8450208

### Postadres

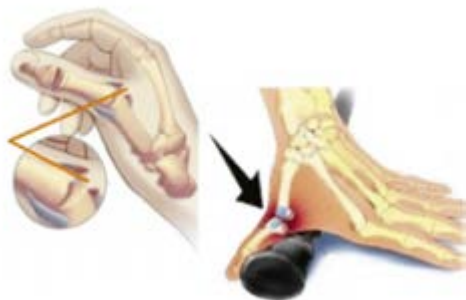
Postbus 24 | 8600 AA Sneek

[www.handenpolstherapiecentrum.nl](http://www.handenpolstherapiecentrum.nl)

[info@handenpolstherapiecentrum.nl](mailto:info@handenpolstherapiecentrum.nl)

hand  
& pols  
THERAPIE  
Centrum

De skiduim is een veel voorkomende aandoening. Aangezien dit letsel veel voorkomt bij skiërs, wordt het skiduim genoemd. De gewrichtsband die aan de binnenzijde van de duim zit is verslapt, verrekt of gescheurd. Deze gewrichtsband zorgt, samen met andere gewrichtsbanden, voor de stevigheid van het onderste gewricht van de duim. Soms scheurt hierbij een botfragment mee. Door dit letsel kan het gewricht instabiel worden. Een directe en goede behandeling bij de handtherapeut kan voorkomen dat uw duimgewricht instabiel wordt. De kans op herstel is groot.



### Oorzaak

Een skiduim kan veroorzaakt worden door acuut letsel, bijvoorbeeld bij het skiën, maar ook door chronisch letsel. De oorzaak van het acute letsel is een harde naar buiten gerichte kracht op het onderste gewricht van de duim. Dit kan tijdens tal van sporten gebeuren. Door de kracht op het gewricht wordt de aan de binnenzijde gelegen gewrichtsband beschadigd. De band kan volledig scheuren, soms inclusief een botfragment. Soms treedt alleen een verrekking of een gedeeltelijk gescheurde band op. Chronisch letsel ontstaat door het herhaaldelijk uittrekken van de gewrichtsband. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren bij werkzaamheden, die de duim steeds op dezelfde manier belasten. De band verslapt dan uiteindelijk en dat kan leiden tot een instabiel gewricht. Op de lange termijn kan er hierdoor ook gewrichtsslijtage ontstaan met pijnklachten en functiebeperking tot gevolg.

### Klachten

De binnenzijde van het onderste duimgewricht is pijnlijk en gezwollen. Als het gewricht instabiel is, merkt de patiënt dat hij minder kracht in de duim heeft. Daardoor kan iemand bijvoorbeeld een deksel niet meer van een pot draaien. Soms is er een zwelling en/of verkleuring aan de binnenzijde van het onderste duimgewricht te zien. De plek die het meest gevoelig is, kan de patiënt vaak met één vinger aanwijzen. Bij langer bestaande letsels heeft het onderste bot van de duim de neiging naar voren te verschuiven en te draaien.

### Onderzoek

De meeste patiënten vertellen dat er een letsel van de duim heeft plaatsgevonden met pijn en zwelling aan de binnenzijde van het onderste duimgewricht. Indien er instabiliteit van het gewricht is, zal de patiënt krachtvermindering van de duim aangeven. Kenmerkend hierbij zijn problemen bij het opendraaien van bijvoorbeeld een pot. Als we naar de duim kijken kan er sprake zijn van zwelling en/of verkleuring aan de binnenzijde van het onderste duimgewricht. De meest gevoelige plek kan de patiënt vaak met één vinger aanwijzen. Meestal is dit de plaats waar de band aanhecht aan de binnenzijde van het onderste bot van de duim. Bij langer bestaande letsels heeft het onderste bot van de duim de neiging naar voren te verschuiven en te draaien.

Om de ernst van het letsel te kunnen vaststellen is een test noodzakelijk waarbij de duim naar buiten wordt bewogen, terwijl het middenhandsbeentje van de duim gefixeerd wordt. We noemen deze test de 'valgusstress-test'. Wanneer de pijn continu aanwezig is, dus ook in rust, is de band zeer waarschijnlijk uitgerekt. Bij een gedeeltelijke scheur geeft de valgusstress-test toenemende pijnklachten en zal de toename van de hoek van het onderste gewricht van de duim niet meer dan 30 graden bedragen, of niet meer dan 15 graden verschillen van de andere duim. Bij een volledige scheur is de hoek meer dan 30 graden toegenomen of het verschil tussen beide duimen meer dan 15 graden.

### Aanvullend onderzoek

Als er sprake is van acuut letsel zal er een röntgenfoto gemaakt worden. Een skiduim kan namelijk samengaan met een botbreuk, meestal aan de basis van het onderste duimbot. Ook andere breuken kunnen uitgesloten worden met deze foto.

### Behandeling niet operatief

Als er sprake is van een verrekking of een gedeeltelijke inscheuring van de gewrichtsband, dan hoeft er geen operatie plaats te vinden. De conservatieve behandeling bestaat uit goede immobilisatie van het gewricht. Dit kan worden bereikt door het maken van een spalk voor de hand en duimbasis, die gedurende vier weken gedragen wordt. Waarbij het onderste duimgewricht 20 graden gebogen is met een milde naar de binnenzijde gerichte kracht om spanning op het bandje te voorkomen. Het bovenste duimgewricht wordt vrijgelaten. Na de periode van vier weken maakt de handtherapeut een afneembare spalk, die in de loop van de tijd steeds minder gedragen kan worden. U start ook met oefentherapie en krijgt adviezen hoe de duim/hand te gebruiken in het dagelijks leven.

### Behandeling operatief

Is er sprake van een volledige inscheuring of een botbreuk dan is een operatie nodig. De losgescheurde gewrichtsband zal dan weer vastgezet worden aan het bot. Bij een breuk zal het losse botfragment worden weggehaald wanneer het klein is. Bij een groter botfragment wordt de breuk gerepareerd door dit weer vast te zetten met behulp van een ankertje of een stalen pin.

Bij een chronische skiduim met instabiliteit kan de gewrichtsband worden versterkt met een peestransplantaat. Bij slijtage van het gewricht wordt een andere operatie verricht. Uw medisch specialist bespreekt vooraf de mogelijkheden.