

SL laesie

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

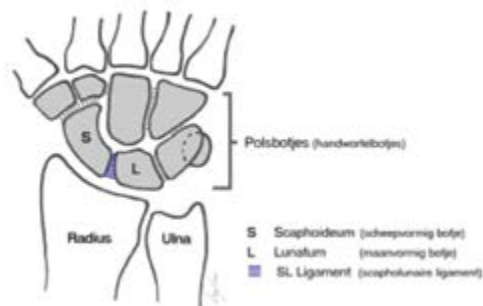
Postbus 24 | 8600 AA Sneek

www.handenpolstherapiecentrum.nl

info@handenpolstherapiecentrum.nl

hand
& pols
THERAPIE
Centrum

De pols bevat acht handwortelbotjes die worden opgedeeld in twee rijen, vier onderste en vier bovenste botjes. De handwortelbotjes zijn onderling verbonden door middel van banden die de gewrichten tussen de handwortelbotjes verstevigen. Twee botjes van de onderste rij zijn het scaphoid (scheepsvormig botje) en het lunatum (maanvormig botje). Een SL laesie (ook wel scapholunaire dissociatie genoemd) is een scheur van het bandje tussen het scaphoid en het lunatum. Deze band wordt het scapholunaire ligament (SL) genoemd en is belangrijk voor het op de plaats houden van de botjes in de pols. Als het ligament scheurt verandert het bewegingspatroon van de pols.



Oorzaak

Een SL laesie kan veroorzaakt worden door een val op de gestrekte pols. Na een val kan het zijn dat het SL ligament is gescheurd in combinatie met andere bandjes of een polsfractuur. Bij een SL laesie kantelt het scaphoid voorover en het lunatum kantelt achterover. Bij een intact SL ligament bewegen het scaphoid en lunatum gezamenlijk, bij een SL laesie gaan deze onafhankelijk van elkaar bewegen. Als een SL laesie niet behandeld wordt, neemt de afstand tussen het scaphoid en lunatum steeds meer toe en kan dit leiden tot een versnelde slijtage van het kraakbeen van de pols. Deze slijtage geeft pijnklachten en functiebeperkingen.

Klachten

Acuut na het ongeval geven mensen pijn in de pols aan rondom het scaphoid. Er is een bewegingsbeperking van de pols en er treedt een zwelling op. De klachten die u kunt ervaren zijn pijn bij het opdrukken, belasten en wringen. Vaak is er ook een hoorbare en voelbare klik aanwezig in de pols. Na een ongeval kunnen de klachten ook weer verdwijnen. Het kan zijn dat u na enkele tot tientallen jaren klachten krijgt. Deze pijn wordt veroorzaakt door artrose (slijtage van het kraakbeen).

Onderzoek

Een SL laesie is op een röntgenfoto lastig vast te stellen. Vaak wordt niets afwijkends gezien. Een SL laesie is wel op een röntgenfoto vast te stellen als er een standsverandering aanwezig is van het scaphoid en het lunatum of als er slijtage verschijnselen zijn. Er wordt een röntgenfoto gemaakt terwijl u knijpt om vast te stellen of de afstand tussen het scaphoid en het lunatum afwijkend is.

Als de medisch specialist een sterke verdenking heeft van een SL laesie, dan maakt hij een afspraak voor het maken van een MRI-scan, kijkoperatie of polsvideo.

Bij langer bestaande klachten kan de handtherapeut aan de hand van een vragengesprek (anamnese), onderzoek en een specifieke test waarbij de pols op een bepaalde manier wordt gebogen (Watson test) vaststellen of er sprake is van een SL laesie. Om de diagnose te stellen wordt u doorverwezen naar een medisch specialist.

Behandeling na operatie

In de acute fase van een SL laesie is het nog mogelijk om het SL ligament te hechten. Al na enkele weken is dit meestal niet meer mogelijk en moet er gekozen worden voor een reconstructie van het ligament (Brunelli-plastiek).

Bij een Brunelli plastiek wordt een deel van de buigpees van de pols (Flexor Carpi Radialis) gebruikt. De buigpees wordt door het scaphoid van onder naar boven gehaald en wordt gehecht aan het

kapsel van het polsgewricht. De pees wordt hierna van het scaphoid naar het lunatum getrokken en daar vastgezet met een botankertje. De medisch specialist kan ervoor kiezen om met een pennetje (K-draad) de stand van het scaphoid en lunatum te optimaliseren.

Na een Brunelli plastiek krijgt u gips. Na drie tot vier weken wordt het gips eraf gehaald en komt u bij de handtherapeut voor een periode van drie maanden. De handtherapeut meet een op maat gemaakte spalk aan en zal met u de eerste oefeningen opstarten. De handtherapie is gericht op het opbouwen van de belastbaarheid, het verhogen van de kracht en stabiliteit en het verbeteren van de beweeglijkheid van de pols.

Wanneer blijkt dat het gewrichtskraakbeen beschadigd is bijvoorbeeld bij een operatie of bij het te lang doorlopen met een SL laesie, dan is een Brunelli plastiek niet zinvol. De medisch specialist kijkt dan naar andere mogelijkheden zoals het uitvoeren van een proximale rij carpectomie of een LCTH arthrodesse.

Bij een proximale rij carpectomie wordt de onderste rij handwortelbotjes (scaphoid, lunatum en triquetrum) verwijderd. Na de operatie wordt de kracht in de hand gemiddeld weer 70% ten opzichte van de andere pols en de beweeglijkheid kan gemiddeld weer 50% ten opzichte van de andere pols worden.

Bij een LCTH arthrodesse wordt de pols gedeeltelijk vastgezet door vier handwortelbeentjes aan elkaar vast te zetten en 1 handwortelbeentje te verwijderen. Vaak geeft deze operatie een aanzienlijke pijnvermindering. De beweeglijkheid van de pols zal afnemen met gemiddeld 50%. Na deze operaties wordt u doorverwezen naar de handtherapeut.

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.