

# Triangulair Fibrocartilage Complex (TFCC)

## Voor meer informatie

Hand & Polstherapie Centrum  
heeft vijf vestigingen:

### Drachten Sünenz

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

Het TFCC is een onderdeel van uw pols dat wordt gevormd door een ingewikkeld bandsysteem die het uiteinde van het spaakbeen (radius), ellepijp (ulna) en een deel van de handwortelbeentjes verbindt en stabiliseert. Het TFCC bevindt zich aan de pinkzijde van de pols. Het TFCC wordt vergeleken met de meniscus uit de knie. Net zoals de meniscus kan het TFCC druk en stootkrachten opvangen. Een letsel of trauma aan het TFCC kan klachten aan de pinkzijde van de onderarm en pols geven.



### Oorzaak

TFCC letsel kan geleidelijk ontstaan of door een acuut trauma. Het geleidelijk ontstaan kan veroorzaakt worden door slijtage van het TFCC door een te lange ellepijp.

Een acuut trauma kan ontstaan na bijvoorbeeld een krachtige draaibeweging, ongeval of in combinatie met een polsbreuk. Bij 15% van alle polsbreuken ontstaat ook een letsel van het TFCC, soms met het afbreken van een stukje van de ellepijp.

Verschijnselen van slijtage/degeneratie treden rond het 30e levensjaar al op. De slijtage betekent dat de kwaliteit en structuur van het TFCC achteruit gaat. Deze slijtage hoeft geen klachten te geven. Door

herhaaldelijke druk of draaikrachten kunnen de discus en het kraakbeen van de TFCC beschadigen.

### Klachten

De pijnklachten bij een TFCC letsel zitten aan de pinkzijde van de onderarm en pols. De pijn wordt erger op het moment dat de pols zwaar belast wordt (maken van een vuist, krachtig knijpen), bij draaikrachten of als de hand in de richting van de pinkzijde bewogen wordt. Een typische klacht is pijn bij het opdrukken uit de stoel.

Soms ontstaat er een krakend en/of klikkend gevoel in de pols tijdens bewegingen. Er is drukpijn in de regio van het TFCC. Als het letsel langer bestaat kan er krachtsverlies in de hand ontstaan.

### Onderzoek

Aan de hand van een vraaggesprek (anamnese) en een onderzoek kan de handtherapeut een vermoeden hebben van een TFCC letsel. Soms is het nodig een MRI scan te maken om de verwachting te bevestigen. Het is mogelijk dat het TFCC op de MRI intact lijkt te zijn, maar dat er toch een scheurtje aanwezig is. Om met zekerheid te zeggen of het TFCC scheuren bevat wordt er een arthroscopie (kijkoperatie) gedaan.

### Behandeling zonder operatie

TFCC letsel welke stabiel is en veroorzaakt door een ongeval, kan in het acute stadium behandeld worden met een bovenarm gips gedurende vier tot zes weken. Hierna wordt u doorverwezen naar de handtherapeut. De handtherapeut zal twee tot drie maanden met u trainen om de pols beweeglijker, sterker en stabiel te maken.

Bij het geleidelijk ontstaan van het TFCC letsel (slijtage) kan worden gekozen voor spalktherapie, ontstekingsremmers (NSAID's zoals ibuprofen en diclofenac) en corticosteroïden injecties. Dit wordt gedaan met de verwachting de pijn te verminderen.

### Behandeling na operatie

Tijdens de arthroscopie wordt het TFCC indien mogelijk gehecht. Losse flarden kunnen geschaafd worden, waardoor het TFCC weer glad wordt, onregelmatigheden en afgebroken deeltjes verwijderd. Nadat het verband eraf is start u met de handtherapie.

Op het moment dat het TFCC letsel niet tijdens de arthroscopie gehecht kan worden, wordt er gekozen voor een gewone operatie. Hierbij wordt er een snee gemaakt ter hoogte van de kop van de ellepijp aan de bovenzijde van uw pols. Het TFCC wordt dan weer teruggezet, gehecht en/of vastgemaakt met botankertjes of pennen. Nadat u geopereerd bent krijgt u vier weken bovenarmgips. Daarna volgt een periode van twee weken onderarmgips. Als het onderarmgips verwijderd is, wordt u doorverwezen naar de handtherapeut. Deze zal u begeleiden om beweeglijkheid, kracht en stabiliteit van de pols te verbeteren en de hand weer goed in te zetten tijdens uw dagelijkse handelingen. De handtherapeut zal zich ook bezighouden met het voorkomen van het verkleven van uw litteken door middel van littekenmassage.

### 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.