

Slijtage duimbasis

(CMC 1 artrose)

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

info@handenpolstherapiecentrum.nl

hand
& pols
THERAPIE
Centrum

Duimbasis artrose (CMC 1 artrose) is de meest voorkomende gewrichtslijtage in de hand. Artrose is een aandoening in het kraakbeen van een gewricht. Het kraakbeen bedekt de botten en zorgt ervoor dat de botten goed ten opzichte van elkaar kunnen schuiven en glijden. Bij artrose slijt het kraakbeen en gaan de botten tegen elkaar aanwrijven waardoor er ontstekingsreacties en pijnklachten op kunnen treden.

De duimbasis wordt gevormd door het middenhandsbeentje van de duim en één van de handwortelbeentjes. Het duimbasisgewricht is een zadelvormig gewricht waardoor de duim ruime bewegingsmogelijkheid heeft. Duimbasis artrose komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Ongeveer één op de drie vrouwen boven de veertig jaar heeft verschijnselen van duimbasis artrose op een röntgenfoto.



Oorzaak

Het duimbasisgewricht heeft veel bewegingsmogelijkheden. Hierdoor is het duimbasisgewricht niet erg stabiel. Op het moment dat de spieren en banden verslappen past het zadelgewricht niet meer goed in elkaar en ontstaat er een grotere wrijving. Door de wrijving kan slijtage optreden.

Klachten

De eerste verschijnselen van duimbasis artrose zijn zwelling en pijn. Op dat moment is er sprake van een ontstekingsfase.

De eerste klachten bestaan vaak uit pijn bij het vastpakken van grote voorwerpen, het pakken van voorwerpen tussen de duim en vingers en het openen van potjes of het omdraaien van sleutels. De

pijn verergert vaak bij het opvoeren van activiteiten waarbij een knijpbeweging wordt gemaakt. In een later stadium van artrose neemt de duim een afwijkende stand aan. Hierbij trekt de duimmuis naar de binnenzijde van de hand en heeft de rest van de duim de neiging te gaan overstrekken. Deze afwijkende stand is vaak goed zichtbaar op een röntgenfoto.

Onderzoek

In het onderzoek stelt de medisch specialist of de handtherapeut de diagnose aan de hand van een vraaggesprek, onderzoek en/of röntgenfoto's. In het gesprek wordt er gevraagd naar de geschiedenis van de hand. Hierbij is het belangrijk hoe de hand wordt gebruikt en/of de hand al eerder letsel heeft opgelopen. Bij het onderzoek worden een aantal testen gedaan en zal druk op het gewricht de pijn doen toenemen. In een vroeg stadium van artrose kan de duim nog normaal bewegen. Als de artrose in een later stadium komt, zal de duim anders gaan bewegen door de verandering in het gewricht. De diagnose wordt gesteld op basis van functiebeperking, pijnklachten en een röntgenfoto.

Behandeling zonder operatie (conservatieve behandeling)

Het doel van de niet-operatieve behandeling is het voorkomen van de verdere achteruitgang van het gewricht. De rol van de handtherapeut is hierbij belangrijk. De handtherapeut brengt de belasting in kaart en geeft houdings- en bewegingsadviezen, bijvoorbeeld tijdens het huishouden en tijdens het werk. Het geven van rust en het ontzien van de duim/pols tijdens belastende activiteiten kan de pijnklachten doen verminderen. Het dragen van een afneembare spalk kan hierbij een ondersteuning bieden. Er zijn verschillende soorten spalken. De handtherapeut zal bepalen welke het meest geschikt is. Ook het behouden van de beweeglijkheid en de optimale gewrichtsfuncties zijn van belang. De handtherapeut zal oefeningen meegeven om de beweeglijkheid en stabiliteit van het duimbasisgewricht te vergroten en ook om de spieren rondom de duimbasis te versterken.

Behandeling na operatie

Heeft de conservatieve therapie niet voldoende effect gegeven, dan kan er worden gekozen voor een operatieve behandeling. Er zijn verschillende operaties mogelijk. Welke voor u het beste is bepaalt u samen met uw medisch specialist. Operaties die uitgevoerd zouden kunnen worden zijn onder andere een trapezium excisie en een Weilby sling of een artrodese.

Bij een Trapezium excisie en een Weilby Sling wordt een handwortelbeentje verwijderd. Hierna wordt er een deel van de buigpees gebruikt om de stabiliteit te vergroten en een dempende functie te hebben op de duimbasis en het onderliggende botje. Na de operatie wordt de hand 2-3 weken in het gips gehouden om goed te kunnen herstellen. Als het gips eraf gehaald wordt komt u bij de handtherapeut. Hier wordt een kleinere duimspalk gemaakt en geeft de handtherapeut u oefeningen om de souplesse van de duim te verbeteren. Ongeveer 6 tot 8 weken na de operatie kunt u samen met de handtherapeut starten met de oefeningen die uw duim sterker maken. De nabehandeling van deze operatie neemt over het algemeen drie tot vier maanden in beslag. Dan kunt u uw hand weer volledig inzetten.

Bij een artrodese wordt het duimbasisgewricht vastgezet. De duim kan hierna weer volledig gebruikt worden en de omliggende gewrichten nemen hierbij taken van het aangedane gewricht over. Na deze operatie herstelt u snel en kunt u de duim weer snel belasten. De pijn van de operatie zal echter nog een aantal maanden aanhouden. De handtherapeut voorziet u van adviezen en oefeningen ter verbetering van de beweeglijkheid en kracht van uw duim.

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.