



Klinisch onderzoek bij frequent voorkomende handpathologie I

Dr. Anthony Verdonckt

Man 75 jaar

- **Anamnese**
 - Eerste consultatie na spoedbezoek 3 weken geleden
 - Reductie PIP luxatie op spoed
 - Nadien spalk zelf verwijderd
- **Klinisch beeld**
 - Evidente asdeviatie vinger
 - Zwelling
 - Pijn
 - Instabiliteit



Dorsale PIP luxatie

- Dorsale positie P2
- Volaire plaat lestel

Man 45 jaar

- **Anamnese**

- Val met fiets 3 dagen geleden
- Reductie PIP luxatie op spoed
- Nadien buddytape

- **Klinisch beeld**

- Onvolledige extensie
- Zwelling / Hematoom
- Pijn
- Instabiliteit
- Drukpijn dorsaal over aanhechting central slip



ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE



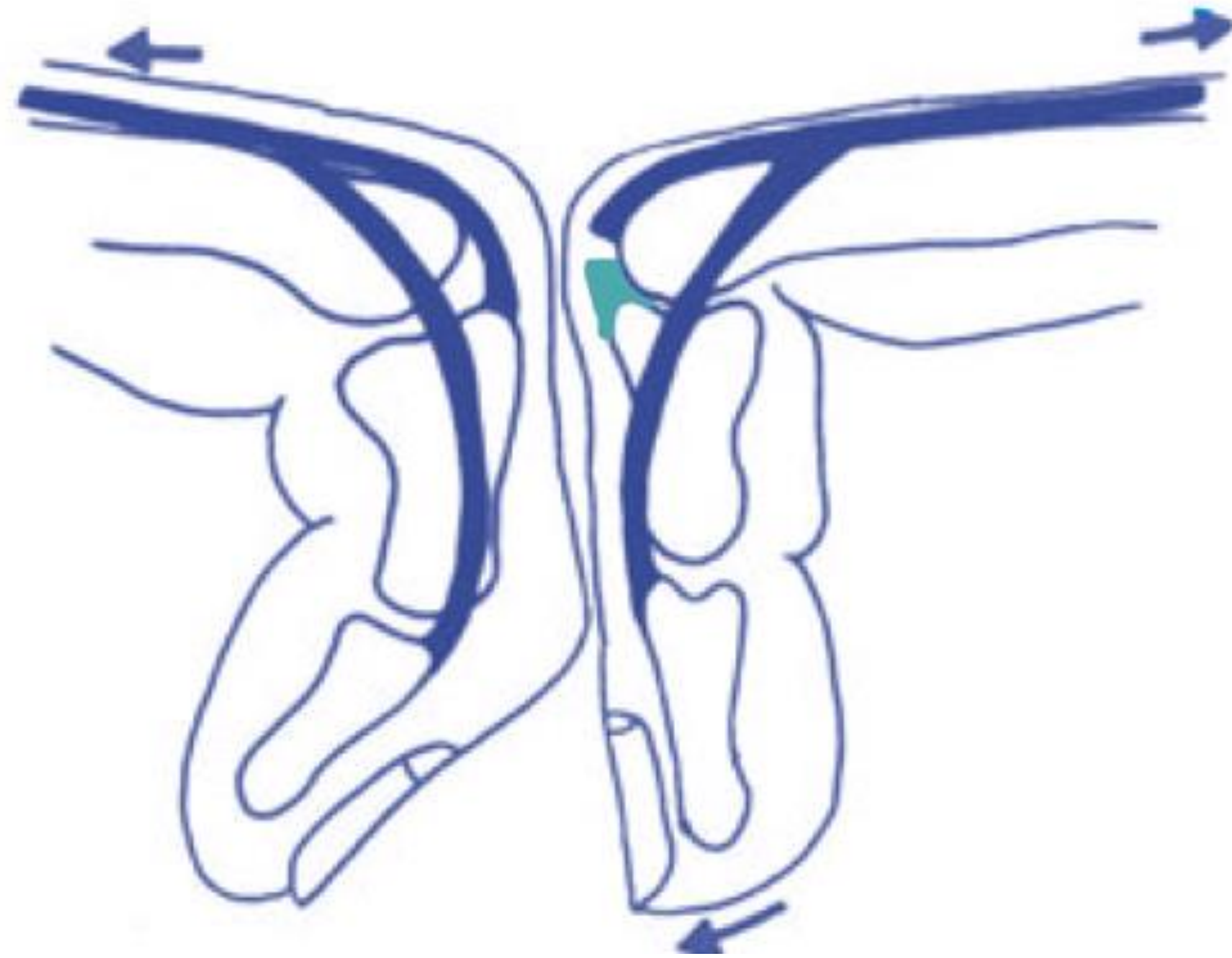
Central slip avulsion

- Volaire dislocatie PIP gewricht
- Avulsie centrale aanhechting extensorpees over middelste phalanx

Elson's Test



Modified Elson's Test



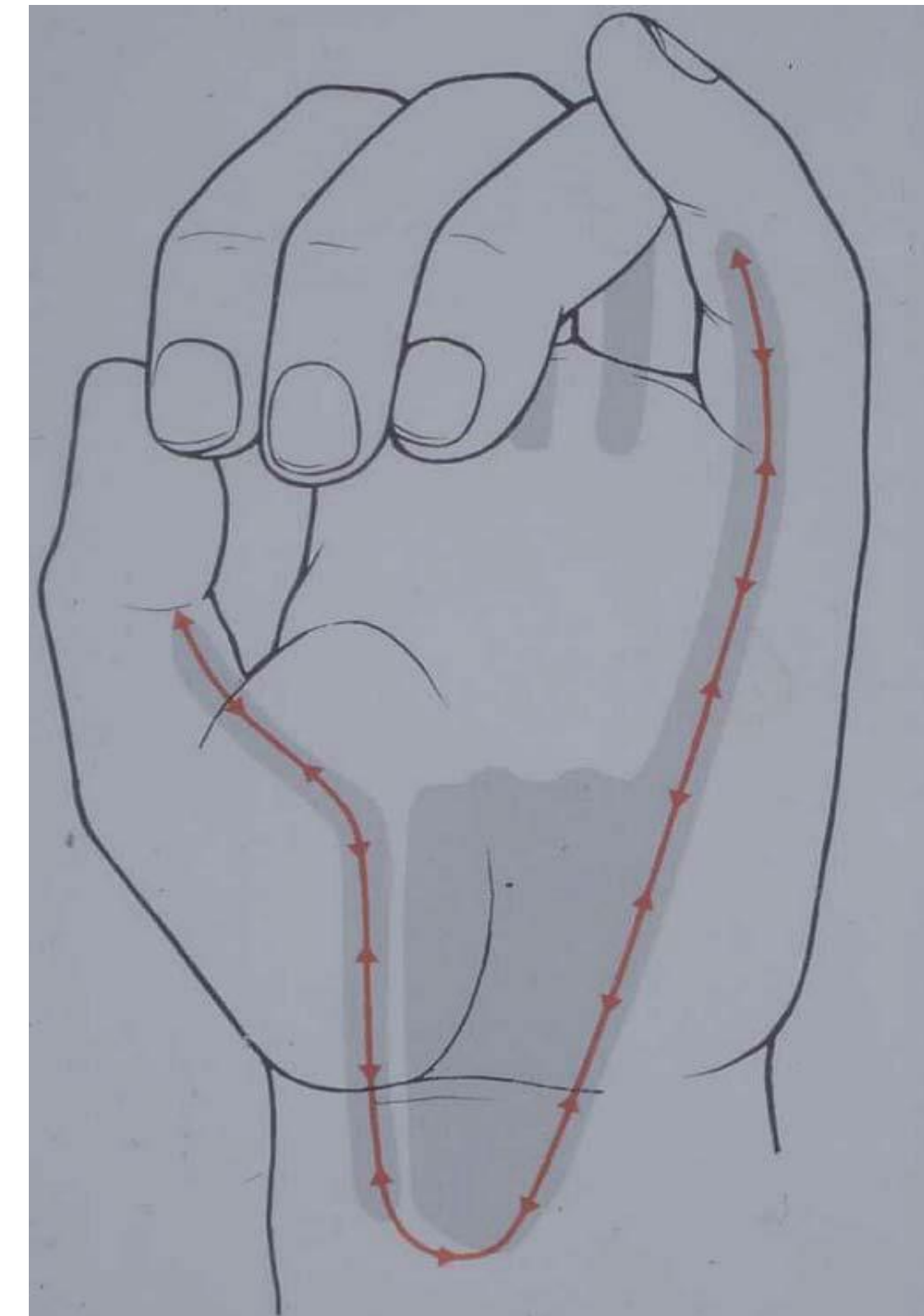
Vrouw 27 jaar

- Anamnese
 - Presentatie op de dienst spoedgevallen met zwelling en roodheid vinger en hand volair
 - Kattenbeet 2 dagen geleden
- Klinisch beeld
 - Punctiforme wonde handpalm
 - Forse zwelling en roodheid
 - “Kan vinger niet meer bewegen”

Flexorpeestenosynovitis

- Kanaval signs
- Pijnlijke vinger (volair)
 - Flexiestand
 - Pijn bij palpatie volair
 - Pijn bij passief strekken
- Gevolg van penetrerend trauma tot in peesschede
- Urgentie: snelle herkenning noodzakelijk ter preventie Peesnecrosis

OPEN DRAINAGE + DIEPE KWEEK + SPOELING + IV AB + KINE



Man 53 jaar

- **Anamnese**
 - Presentatie op spoed omwille van trauma rechter hand.
 - Twee dagen geleden crushtrauma hand tussen metalen deur met pin. Sindsdien forse zwelling en toename pijn.
 - Tetanusvaccinatie rappel op spoed
 - Dakloos
- **Voorgeschiedenis**
 - Hepatitis B en C
 - Drug abusius - methadon op heden
 - Geen diabetes
 - Nicotine positief

Man 53 jaar

- **Klinisch onderzoek**
 - Hand rechts:
 - Forse zwelling volledige hand, warm aanvoelend, rood, uitbreidend tot voorarm
 - Kleine snijwonde PIP digit III dorsaal
 - Temp 37,5°C



ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE





ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE



Man 53 jaar

- **Labo**
 - Leukocytose $2.2 \times 10^3/\text{mcl}$
 - Neutrofielen $19.66 \times 10^3/\text{mcl}$
 - CRP 262 mg/L
- **Radiografie**
 - Geen corpus aliënum
- **Echo**
 - Uitgesproken inflammatie van subcutane vetweefsel ter hoogte van het dorsum van de rechterhand, met besproken subcutaan débris, meest waarschijnlijk, gezien de kliniek, etter. In mindere mate uitbreidend langsheen dorsum digiti. Inflammatie subcutaan breidt eveneens uit aan de palmaire zijde.
- **Wondkweek en haemoculturen**
 - *S. pyogenes*

Necrotiserende fasciitis

- Snelle progressie over enkele uren mogelijk!
- Oppervlakkig van fascia, kan via peesschede
- Levensbedreigend/lidmaatbedreigend zo uitbreiding!

Sepsis!

- Agressief debridement bij klinisch vermoeden
 - Dirty diswasher liquid
 - Resectie aviable weefsel (vet, bot pezen, huid)
- Kweek
- Huidbedekking

Steeds specialistisch consult noodzakelijk



ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE



ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE





ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE



ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE









ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE

Bedankt voor uw aandacht!