



# Klinisch onderzoek bij frequent voorkomende handpathologie III

Dr. Sigurd Uyttebroek

ORTHO.TOMORROW 25.11.23



# Casus 1

- Anamnese
  - 'dokter, ik heb hier pijn '
  - Mijn vinger blokkeert af en toe en springt dan weer recht.
  - Mijn vinger blokkeert af en toe en dan moet ik hem zelf rechtekken'
  - Ik kan mijn vinger niet meer plooien/strekken.



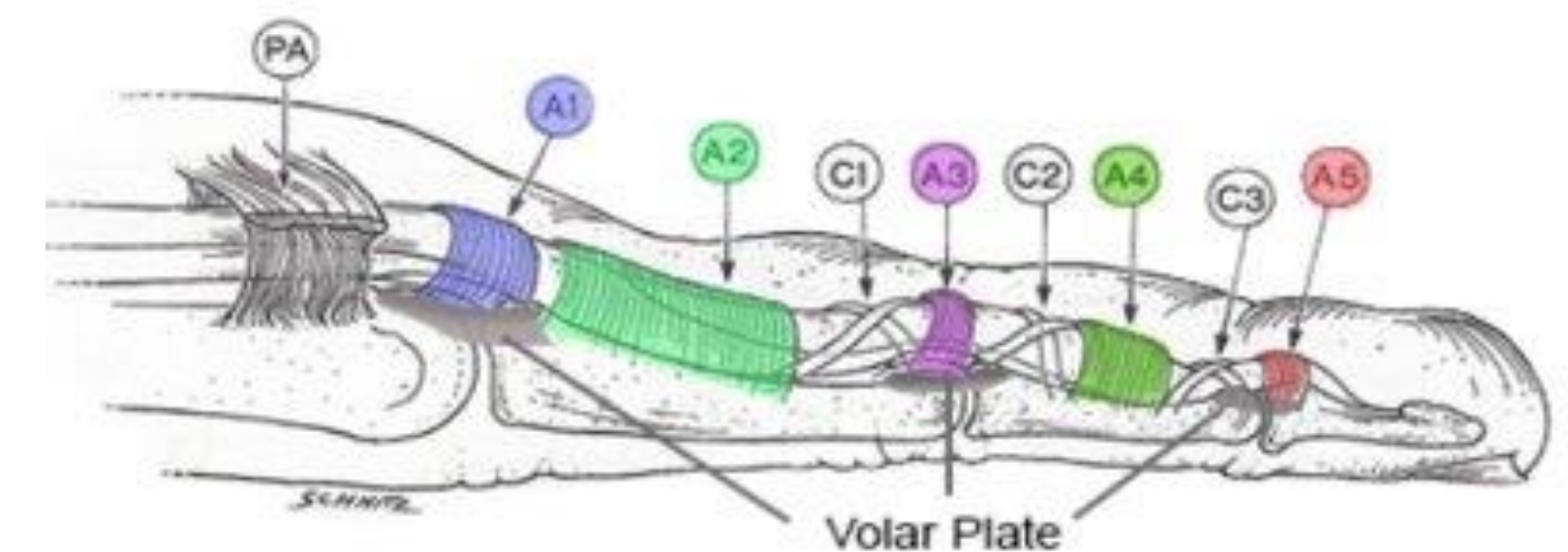
# Springvinger

## Klinisch beeld + onderzoek

- Drukpijn A1
- Bloccage op KO (pijn!)
- Spontane flexie PIP
- CTS
- Gradering



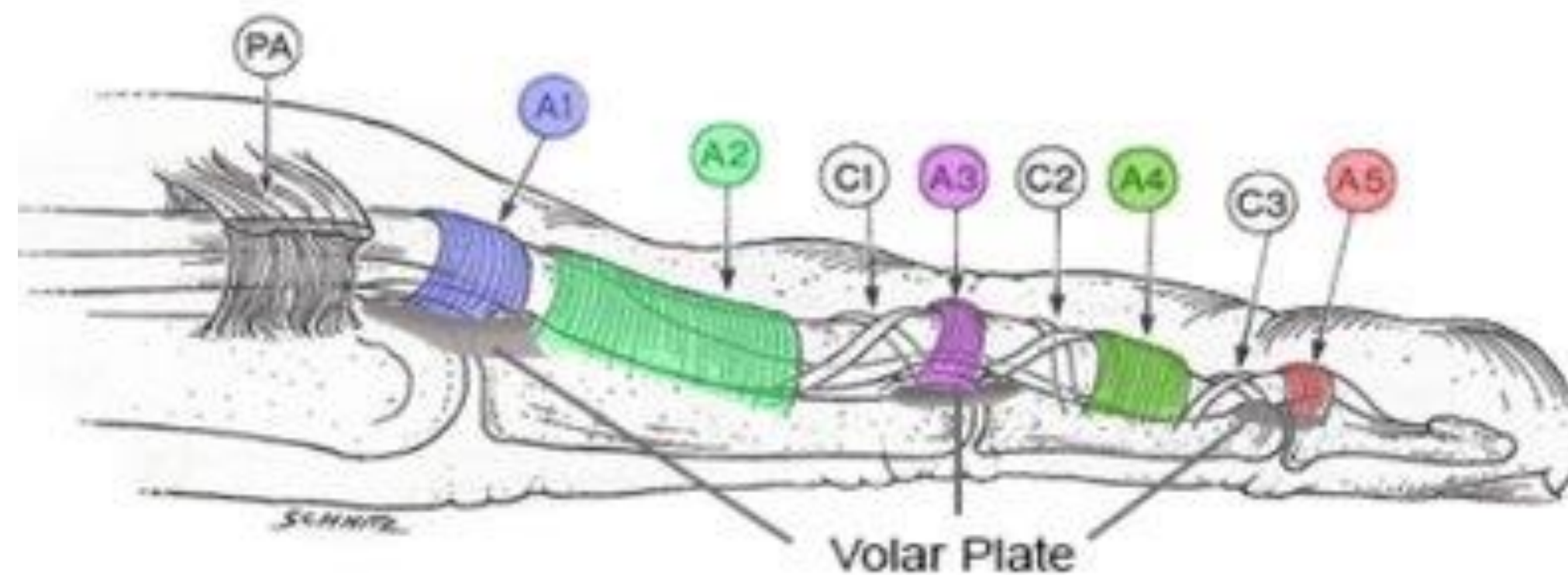
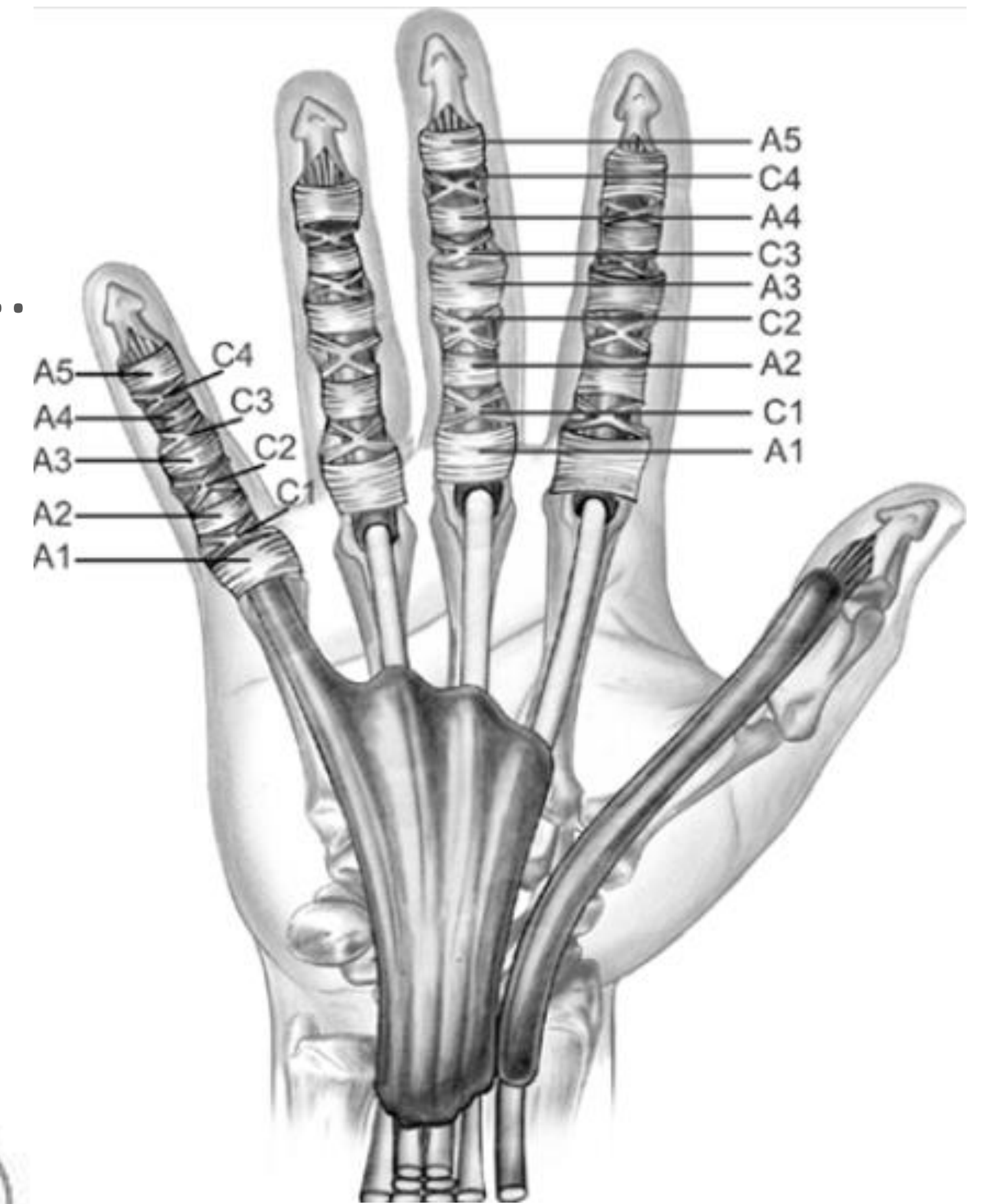
- 1 -> drukpijn, crepitus
- 2 -> bloccage, maar actief debloccage
- 3 -> bloccage, enkel passief te corrigeren
- 4 -> geblokkeerde vinger, niet meer spontaan te plooiën maar soms spontane flexiestand!





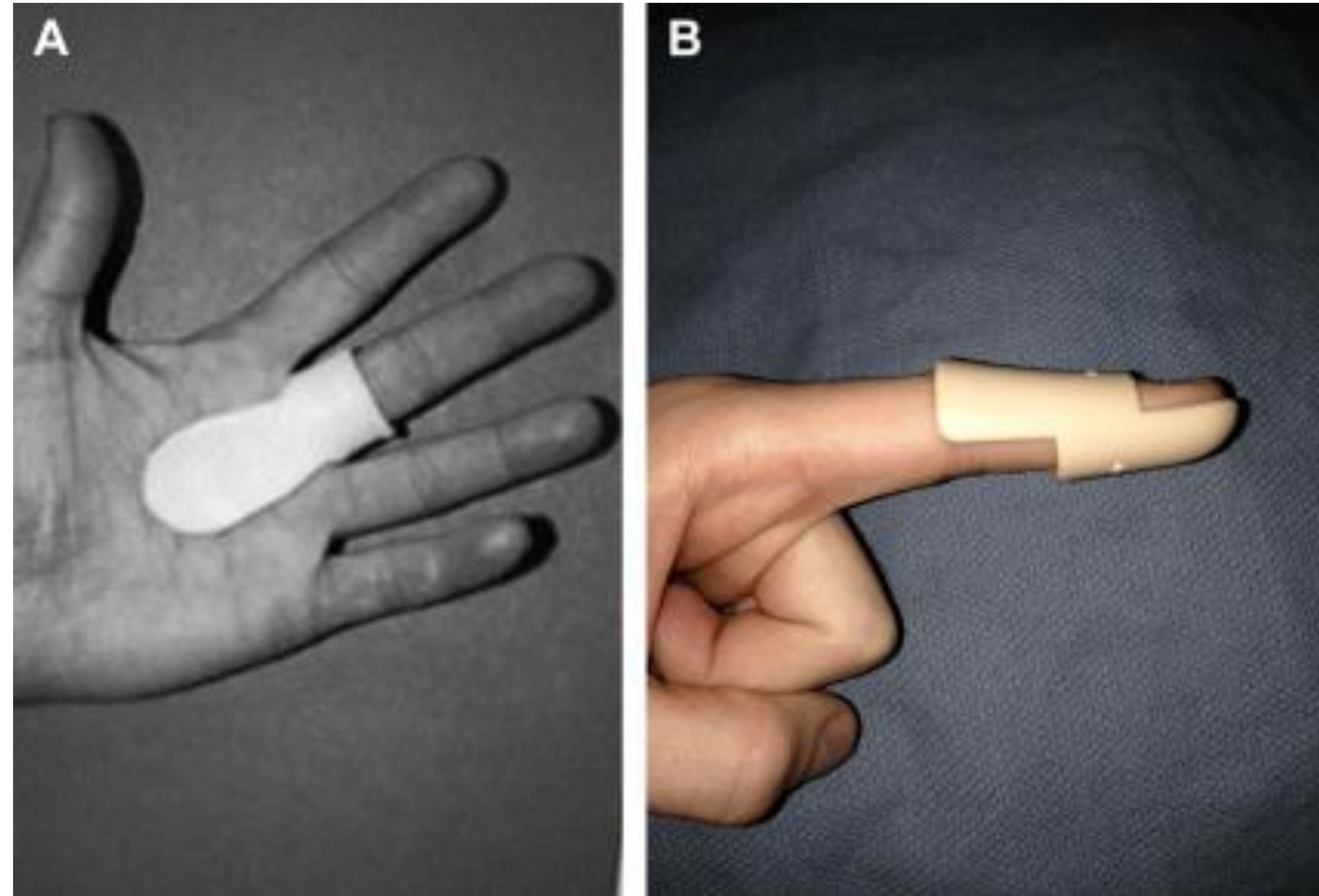
# Springvinger

- 'Tenosynovitis Stenosans'
- A1 pulley: tenosynovitis maar ook verdikte pulley!
- DM/inflammatoire aandoeningen/hypothyroidisme....
- Graad 1 tot en met 4 --> Vroeg erbij zijn!
- Graad bepaalt de therapie
- Therapie
- NSAIDS/Spalken/CS/Chirurgie: TF release +- (U)SSR



# Springvinger

- Therapie
  - RICE + NSAIDS
  - Nevenwerkingen NSAIDS
  - Spalken
    - 6-8 weken
    - Therapietrouw!
    - Comorbiditeiten





# Springvinger

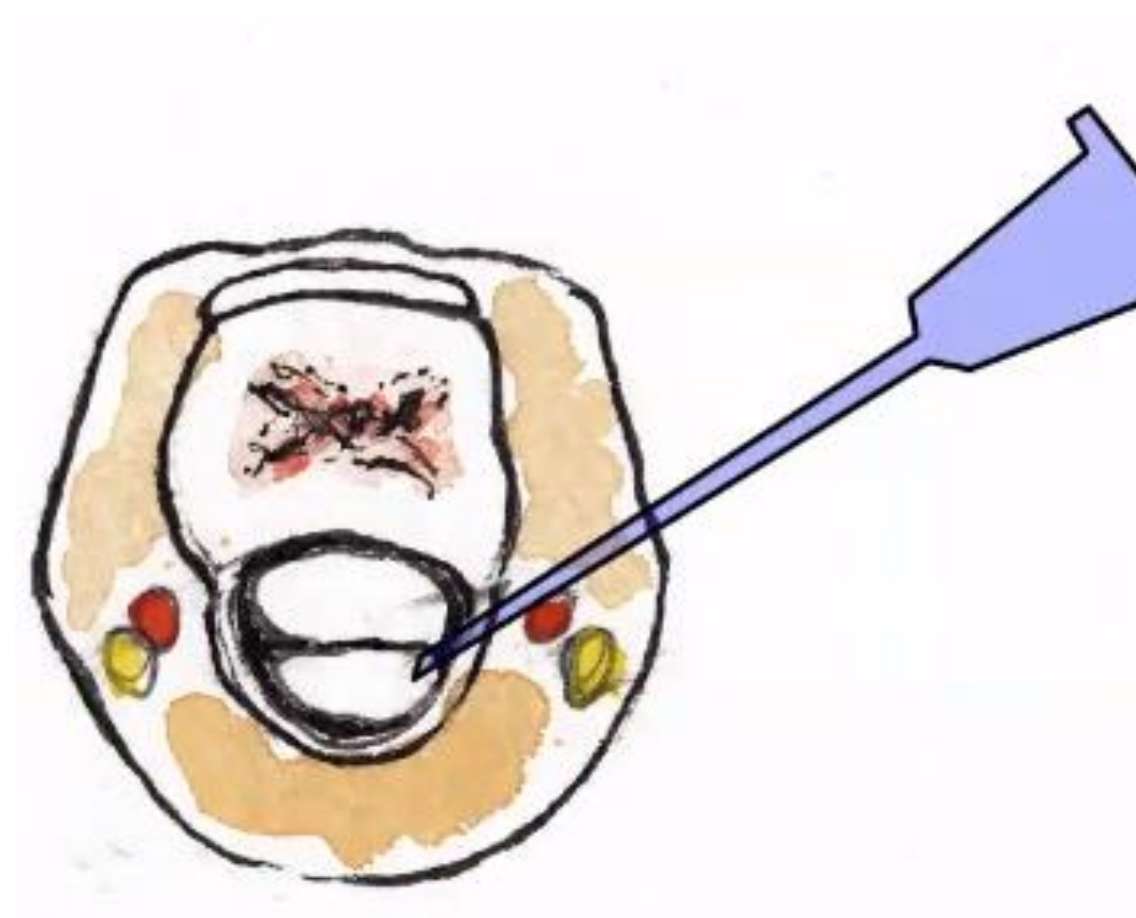
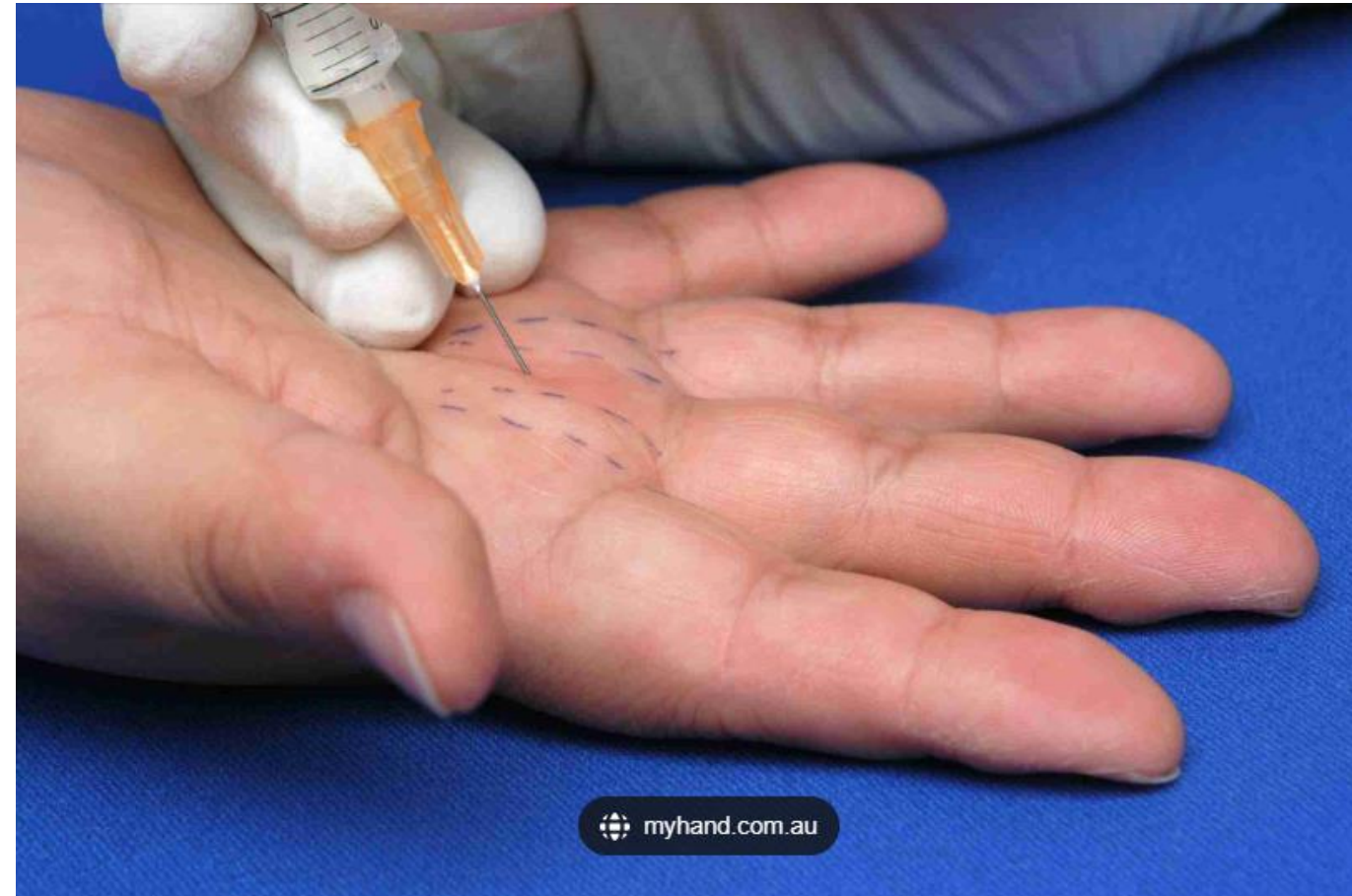
- Infiltratie met cortico's
  - Graad 1 tem 2
  - 60-90% kans op genezing
  - Verminderde kans op succes
    - Langere duur symptomen
    - Comorbiditeiten
    - Duidelijk mechanisch conflict





# Springvinger

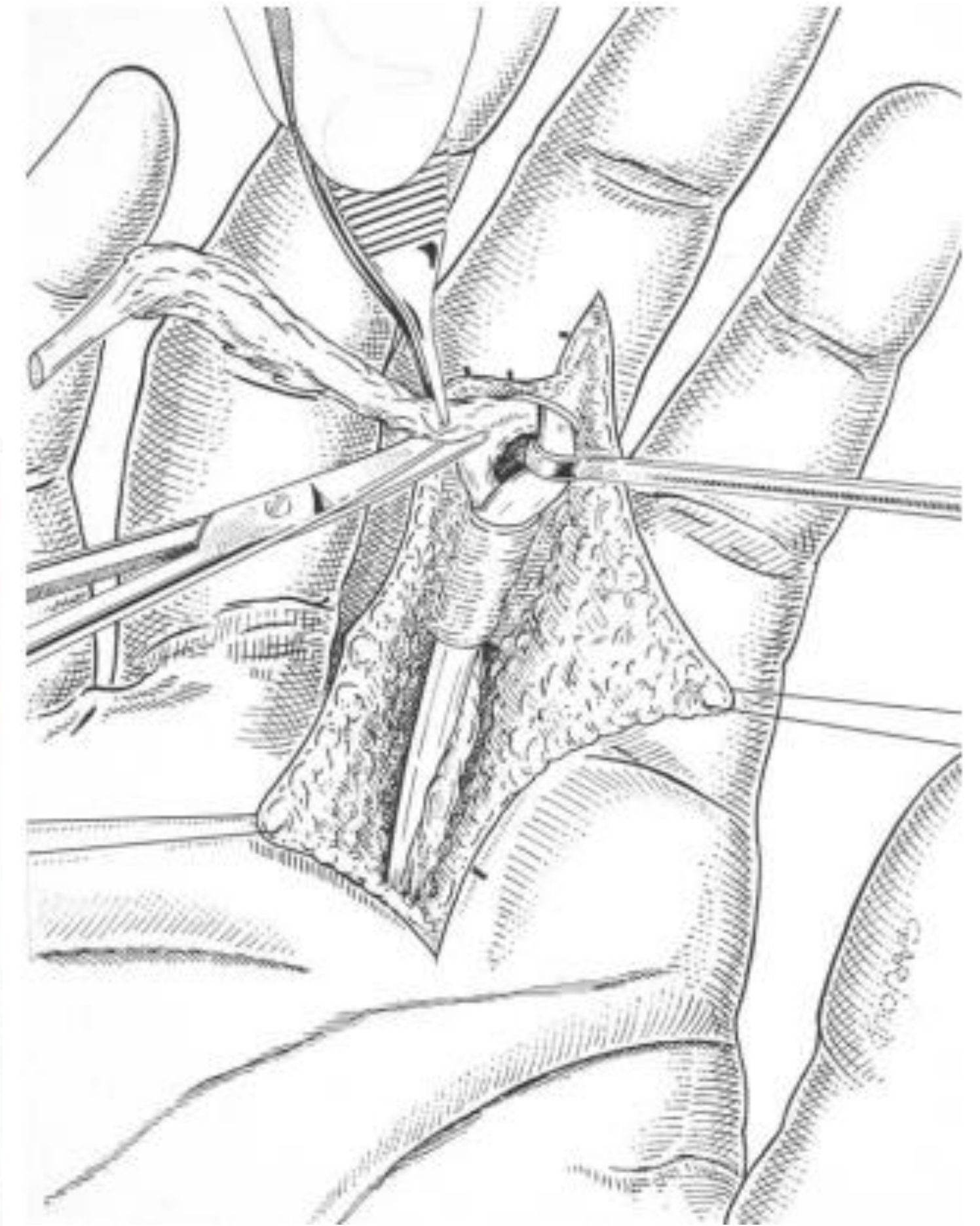
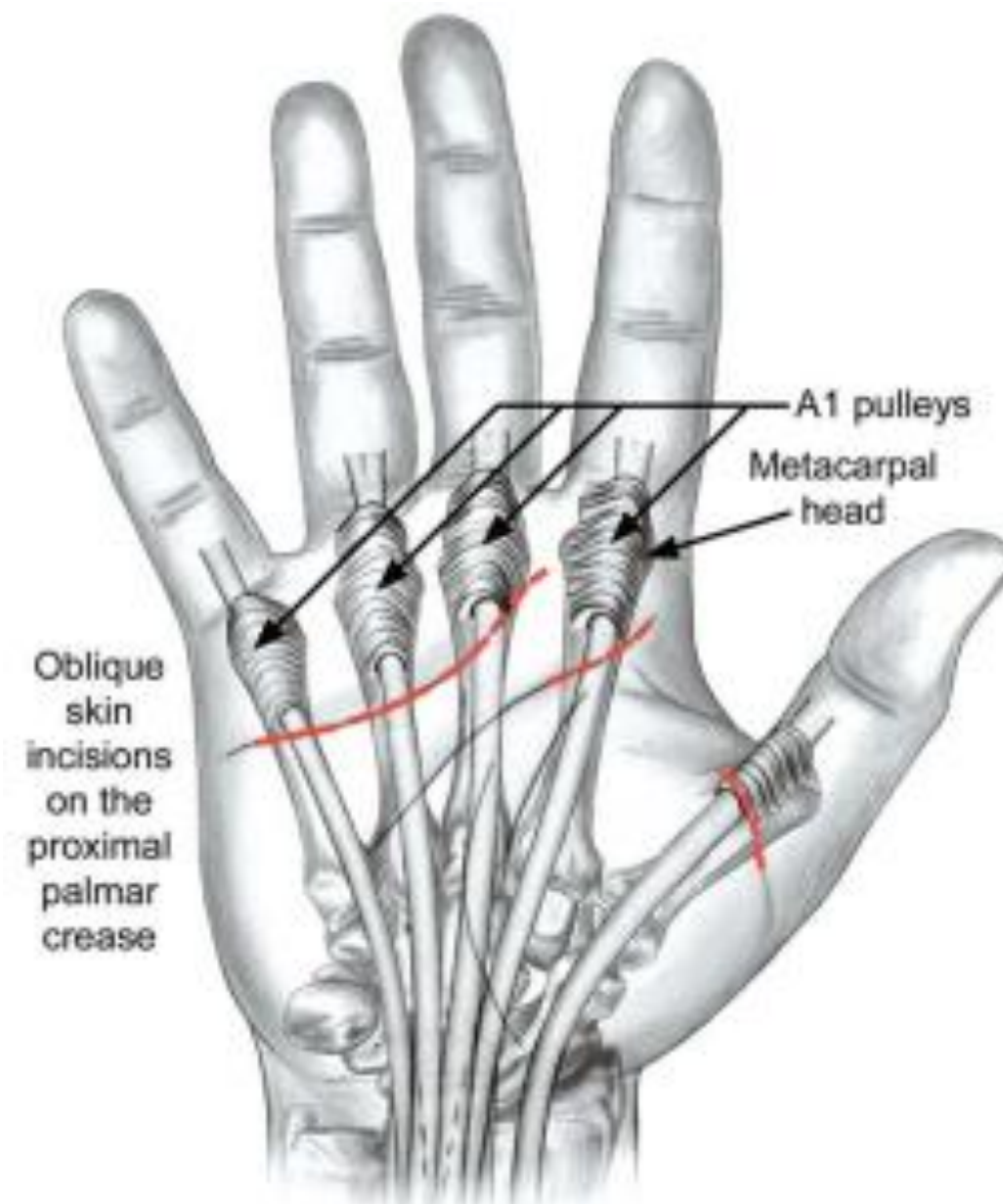
- Infiltratie met cortico's
  - Iedereen heeft eigen techniek
  - Hoe vaak?
    - ~ Tijd tot recidief, maximum 2x
  - Complicaties
    - Atrofie van subcutaan vet
    - Peesruptuur (reeds mindere kwaliteit!)
    - Hyperglycemie (informereren hiervoor!)





# Springvinger

- Therapie
- Chirurgie: A1 pulley release/ (U)SSR
  - Conservatief falen/geen optie/te ver gevorderd
  - Patiënt wenst relatief snelle, definitieve oplossing





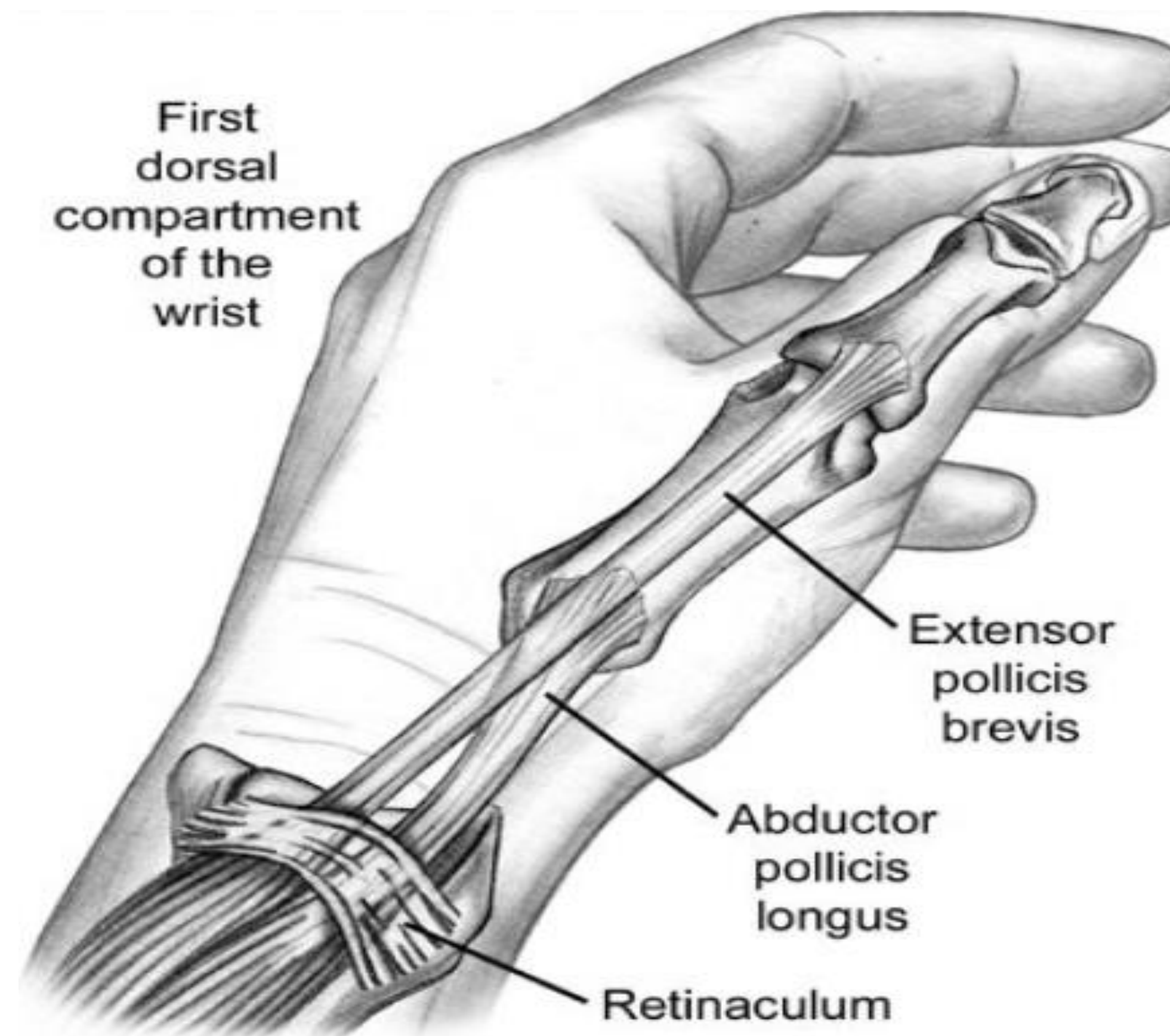
# Casus 2

- Anamnese
- Vrouw van 30 jaar
- Net bevallen van eerste kindje
- Na een aantal weken moeite en pijn bij heffen van het kind en bij ADL
- Omschrijft de pijn aan duimzijde, uitstralend naar de onderarm
- Invalidierend van aard
- Bang dat ze haar kind eens zal laten vallen hierdoor



# De Quervain Tenosynovitis

- Pathofysiologie
- Tenosynovitis APL/EPB ter hoogte van eerste extensorcompartiment





# De Quervain Tenosynovitis

- Klinisch onderzoek
  - **Zwelling + pijn!**
  - Positieve test van **Finkelstein/Eichhoff**
  - + WHAT





# De Quervain Tenosynovitis

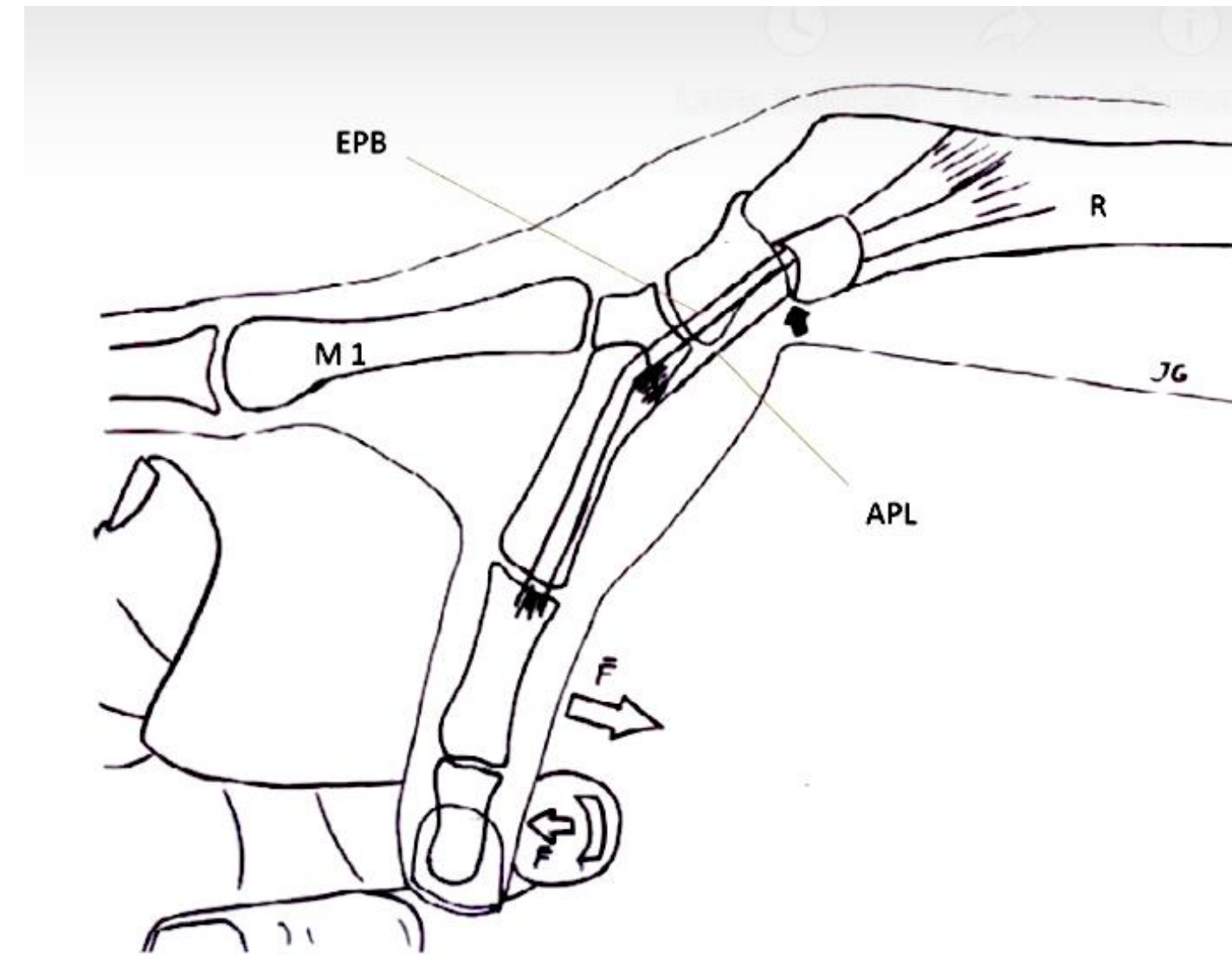
- Klinisch onderzoek
  - Zwelling + pijn!
  - Positieve test van Finkelstein/**Eichhoff**
  - + WHAT





# De Quervain Tenosynovitis

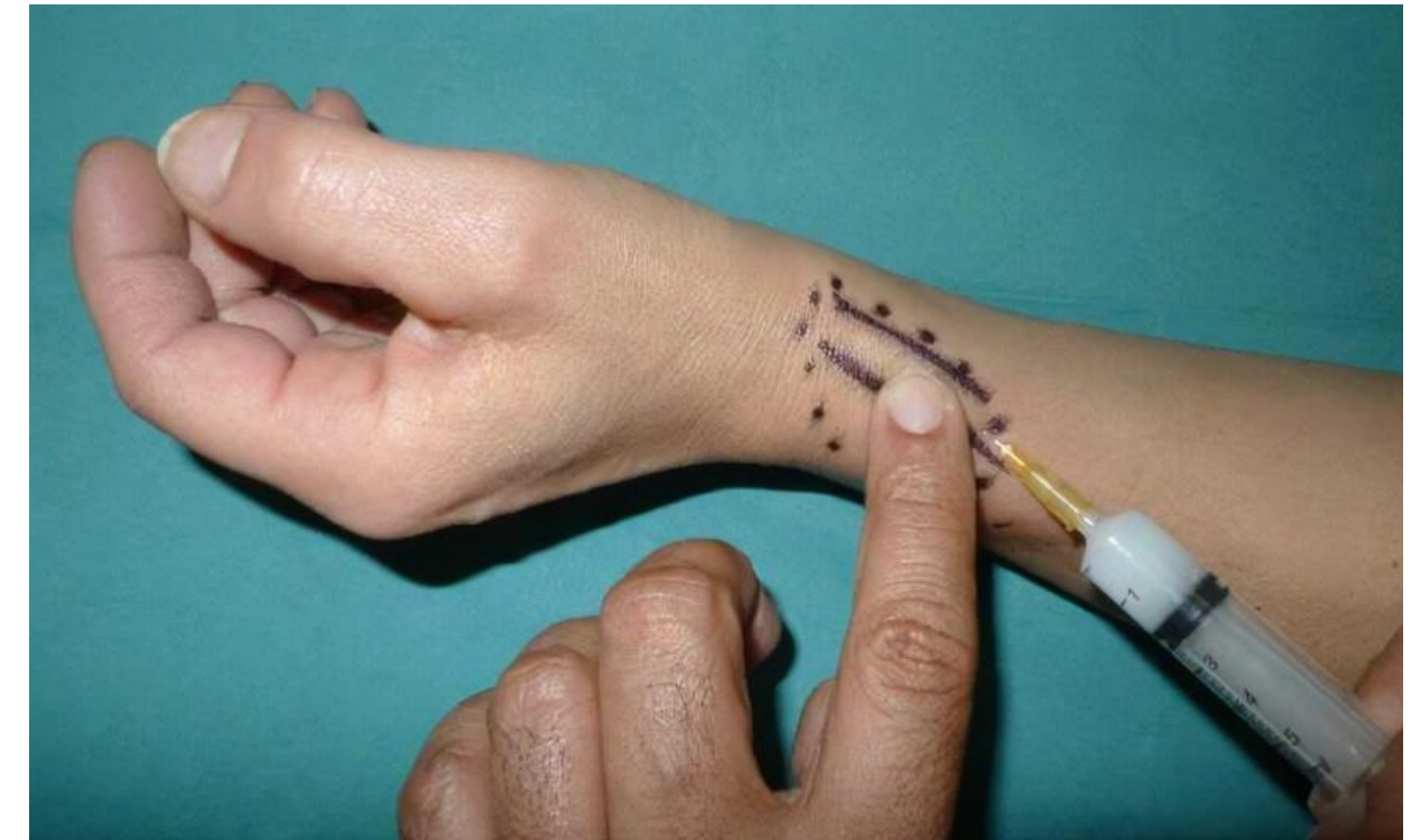
- Klinisch onderzoek
  - Zwelling + pijn!
  - Positieve test van Finkelstein/Eichhoff
  - **+ WHAT**





# De Quervain Tenosynovitis

- Therapie
- Conservatief:
  - The 'big 5 S of hand surgery'
    - Simple analgesia: PCM/NSAIDS
    - Splinting: ontlastende (nacht)spalk
    - Steroids: éénmalige infiltratie
    - Stretching: kinesitherapie, beschermend bewegingspatroon, tonificaties
    - Sort your life out: activiteitsaanpassing, makkelijker gezegd dan gedaan

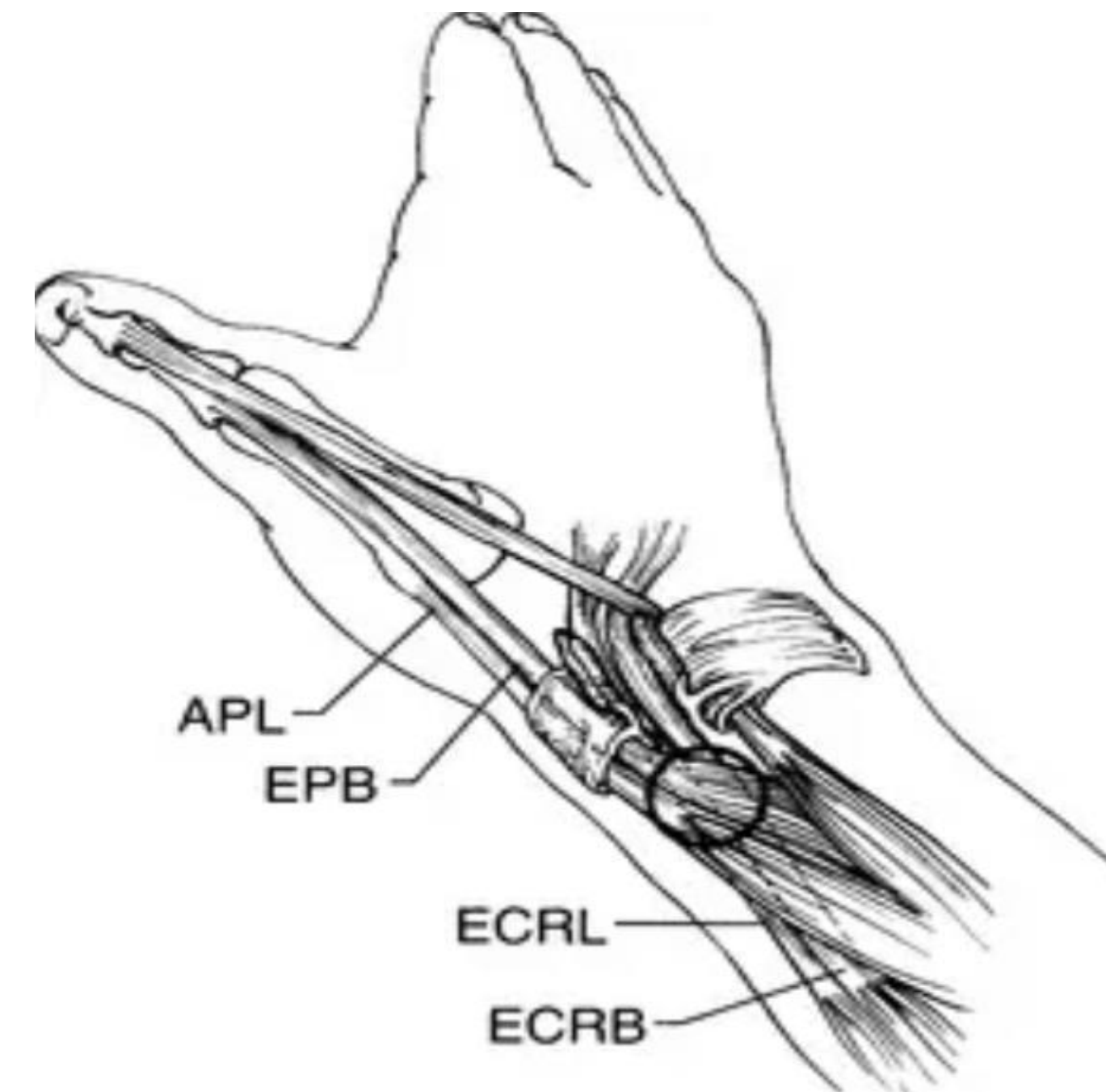


Chirurgie? bij falen van 3 maanden conservatieve therapie na éénmalige infiltratie.



# Intersectiesyndroom

- Meer proximaal
- Tenosynovitis van 2de extensorloge
- Intersectie waar ECRL/ECRB over EPB/APL kruisen
- Pronerend beroep, roeiers
- Zwelling, drukpijn prox of distaal v sectie,
- Pijn kracht tegen weerstand
- SSSSS
- Meestal conservatief, snel voorbijgaand





# Casus 3

- Anamnese
  - Ik ben op de trap gevallen?
  - Onduidelijk verhaal, late presentatie
  - Recent Etoh
- Klinisch beeld
  - Pijn, zwelling, rood, evacuatie vocht

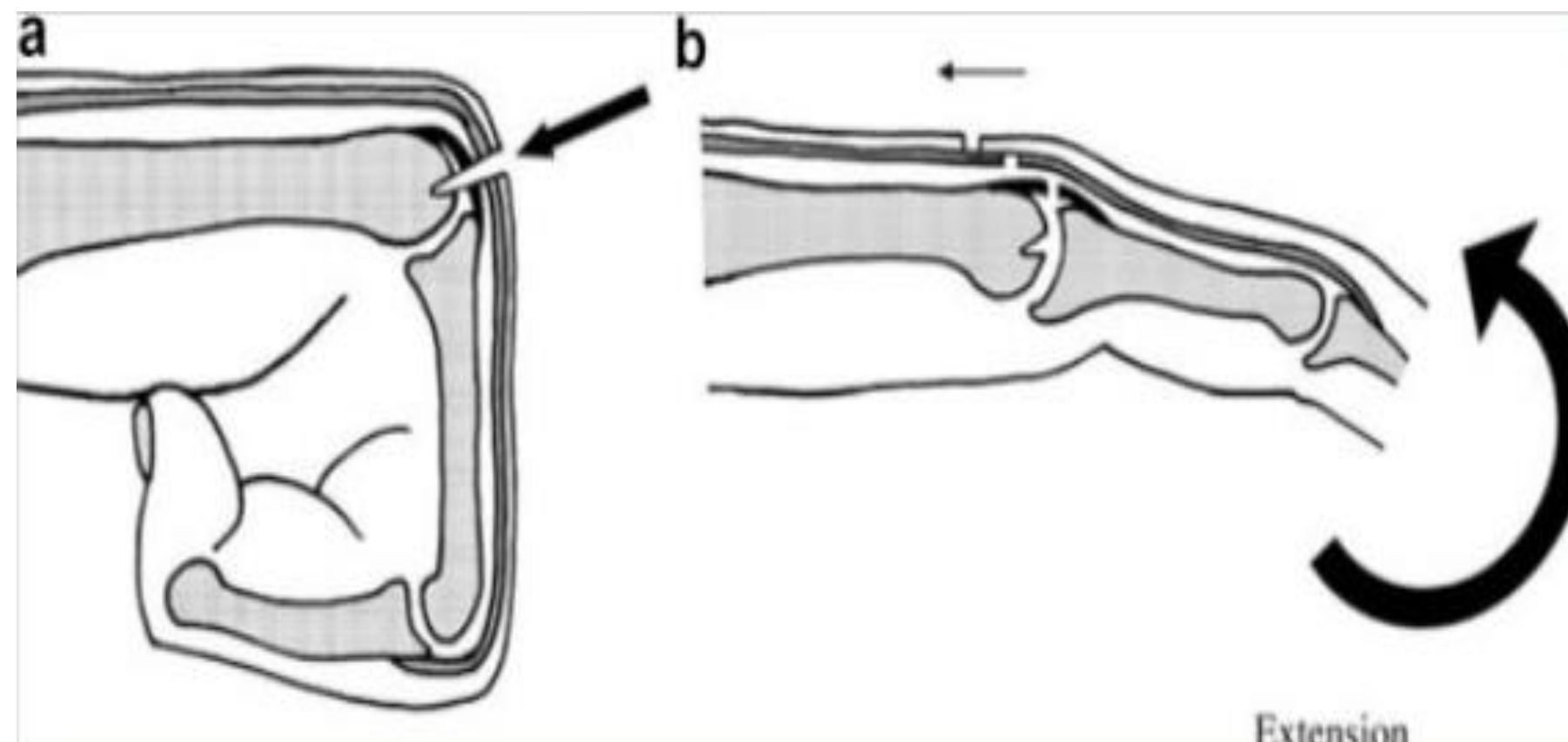




# Clenched fist injury

- **Urgentie!**
- polybacteriëel
- Altijd RX te nemen: tand? Lucht? Fx?
- Wonde lijkt oppervlakkig!

**“There are two types of bites: the ones you debride and the ones you wish you had debrided.”**







# ORTHO.GENT

ORTHOPEDIE & TRAUMATOLOGIE

**Bedankt voor uw aandacht!**