

Oorzaak:

Strekpeesletsel ontstaat meestal door een scherpe verwonding. Ook kan letsel optreden zonder dat de huid kapot is. Grote krachten op de vingers of chronische peesontsteking kunnen ook voor strekpeesletsel zorgen.

Klachten:

Er is een onvermogen de vinger (volledig) te strekken. Het gebrek aan functie is afhankelijk van de locatie van de verwonding en welke delen van de strekpees van de vinger zijn beschadigd.

Behandeling:

Zonder operatieve behandeling zal de pees meestal niet kunnen helen. Er wordt in overleg met u bepaald of een operatie nodig is. Bij een operatie wordt op de locatie van de verwonding een incisie gemaakt. De peesuiteinden worden aan elkaar vastgehecht. De precieze behandeling hangt af van de locatie van het peesletsel. Het streven is de normale anatomie te herstellen waar mogelijk. Bij langer bestaande letsels of letsels op basis van chronische peesontsteking wordt soms de gescheurde pees vastgezet op een naastliggende intacte pees.

Nabehandeling:

U krijgt direct na de operatie een gipsverband. In de week na de operatie wordt een plastic spalk op maat voor u gemaakt bij de instrumentenmaker. Dit is een spalk die de vinger gestrekt houdt maar u toestaat actief te plooiën in de vinger. Gelijk in de eerste week start u met dagelijkse kinesitherapie bij een handkinesitherapeut. Over de periode van 6 weken wordt het gebruik van de spalk afgebouwd en de activiteit van de aangedane vinger verhoogd. De hechtingen worden binnen 7-10 dagen verwijderd.

Resultaat operatie:

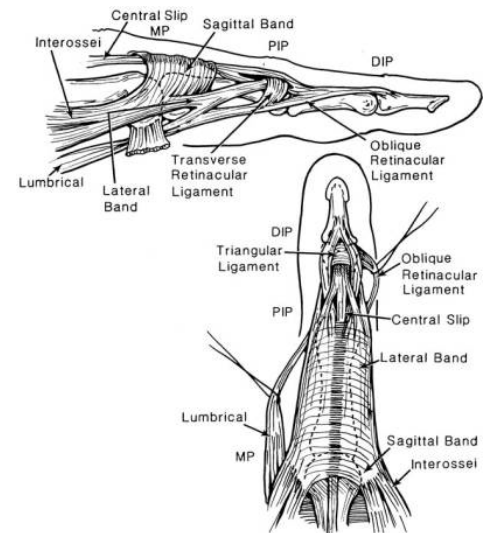
In 90% is er een goed resultaat.

Risico's operatie:

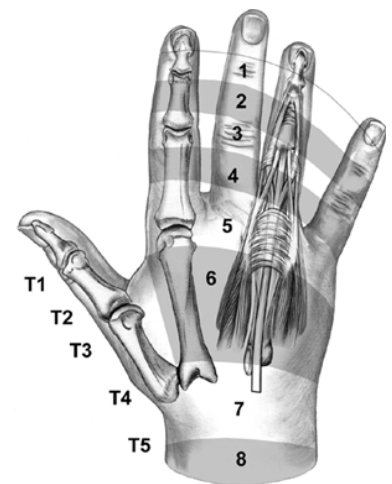
Het is belangrijk de instructies van de handkinesist goed op te volgen. Enerzijds is beweging belangrijk om de pezen niet te laten verlittekenen aan bot of huid (5% risico). Anderzijds bestaat er bij te agressieve mobilisatie het risico op uitscheuren van de hechtingen van de pees (5% risico). Verder is er de mogelijkheid dat de pees te lang (verminderde kracht) of te kort (minder strekking) hersteld. Het risico op wondinfectie is 1%. Dystrofie is bij elke operatie een klein doch vervelend risico.

Bijzonderheden:

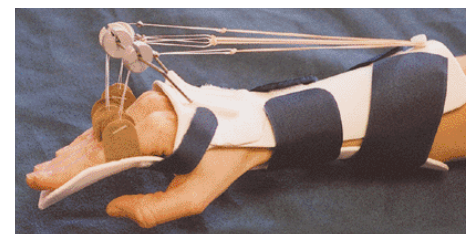
Indien u bloedverdunners gebruikt moet u hier 5-10 dagen op voorhand mee staken. Dit kunt u best in overleg met uw huisarts doen.



Deze illustratie toont de complexe anatomie van de strekpezen ter hoogte van de vingers.



De precieze behandeling, nabehandeling en resultaten zijn afhankelijk van de plaats waar de pees kapot is.



In geval van letsel in zone 3 t/m P (zie plaatje hierboven) wordt u nabehandeld met intensieve kinesiotherapie bij een gespecialiseerd handkinesist en een speciale brace. Hiermee worden de vingers gestrekt gehouden maar kunt u wel actief plooiën.