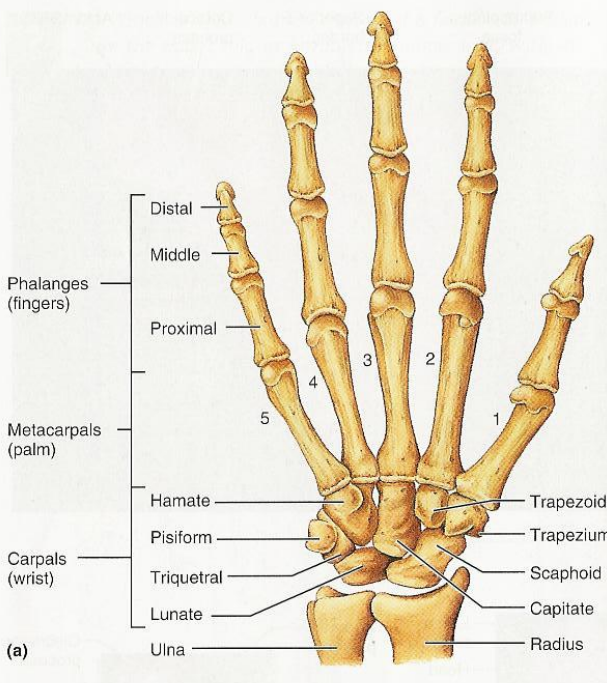




Inhoud		
Inhoud Anatomie Pols TFCC laesie Tendinopathie Ligamentair Scaphoid		
Anatomie		
Bewegelijkheid	ROM ulnair deviatie: 20° (lunatum is de as) radiar deviatie: 20° (lunatum is de as) pronatie: 90° supinatie: 90°	
anat snuifdoos	(dors→ventr) ext poll long, ext poll brevis, abd poll long (el-eb-al)	
DRUJ gewricht	Definitie Distaal Radio-Ulnair Joint	
Finkelstein test	Zie Ortho semeiologie	
Guyon's tunnel	Definitie In de hand vaan n ulnaris doorloopt	
Handwortelbeentjes	proximaal Scaphoid, lunatum (is de as van radiar/ulnair deviatie), triquetrum, pisiforme distaal trapezium, trapezoid, capitatum, hamatum	
Phalen teken	Bd cuff om pols = carpal tunnel syndrome	
radiuskop	=proximaal, distaal=distale epifyse	
scaphoid	Vascularisatie vanaf distaal	
SL-band	Definitie Scapho-lunaire band Nut noodzakelijk voor de stabiliteit van het scaphoid	
TFCC	Functie • Congruentie (vult op)	
Pols		
Dominante arm	10-15% sterker	
Carpal tunnel syndroom	Diagnose Tinel teken, phalen teken, EMG: geleidingssnelheid vertraagt Symptomen 's nachts pijn (dan gaan de polsen spontaan in flexie) Behandeling AS of open, reticulatum doorsnijden (zit in handpalm)	
Carpale collaps	Oorzaak avacuulaire necrose van een van de carpalen Behandeling proximale carpale rij resectie: geen herstel alleen wegname	
CMC bossing	Definitie osteofyt vorming ≠ artrose Oorzaak abnl mobiliteit, zie boksen Symptomen ganglion er overheen geef meestal de klachten Locatie basis van MC II-III (dus CMC gewricht) Differentieel diagnose ganglion (meestal meer proximaal) Behandeling operatief (osteofyten en ganglion wegnemen), teleurstellend ankylosering kan ook want er zit maar heel weinig beweging in de gewrichten post-op 4 wk gips, 2 maanden tot volledige belasting	
Kienböck	Definitie Avasculaire necrose os lunatum, =lunatomalacie Behandeling Radius inkorten = druk lunatum ↓ Prognose collaps os lunatum → artrose	
Pijn pols	Differentieel diagnose Radiaal • Quervain • rhizarthrose • roeierspols • scaphoid pseudo-artrose / avasculaire necrose ulnair	



	<ul style="list-style-type: none"> • TFCC (meniscus) gemengd • peescyste • lig carp instabiel 	
rhizartrose	zie Orthopedie hand	
Hamatum stress fractuur		
Volkman contractuur	Definitie a. Brachialis letsel: ischemie: flex pols + IP, ext MCP	
TFCC laesie		
TFCC laesie	Definitie Tri-angylar Fibro Cartilagineus Complex, ulnair (soort meniscus) Oorzaak <ul style="list-style-type: none"> • trauma: compressie nr ulnair + rotatie trauma (handstand) • degeneratief, vaak combinatie met trauma en dus een iets hogere leeftijd • ulna langer dan radius Symptomen <ul style="list-style-type: none"> • Pijn bij ulnair deviatie • Verschil met ECU: passieve druk pijnlijk, geen weerstandspijn Differentieel diagnose ganglion corpus liberum ECU (ext carpi ulnaris tendinopathie) Therapie immobilisatie CS injectie (dors) 3-6 wk gips (geen pro/sup) <ul style="list-style-type: none"> • operatie: partiele resectie (beperkt resultaat) • operatie: hechten, gaat eigenlijk alleen goed als de scheur aan de ulnaire zijde zit (ander kom je er niet bij) 	
Epidemiologie	Geslacht meestal vrouw Leeftijd <ul style="list-style-type: none"> • toename met leeftijd • vaak aanwezig bij asymptomatische patiënten: <20 jaar: 0% 20-35 jaar: 8% 30-40 jaar: 18% 40-50 jaar: 40% 50-60 jaar: 43% >60 jaar: 53%	
Diagnose	RX <ul style="list-style-type: none"> • RX om ossaal letsel uit te sluiten, pijn (soms klik) bij pro/sup arthrogram <ul style="list-style-type: none"> • wel vergelijken met andere kant, even goed als 3T MRI MRI <ul style="list-style-type: none"> • zwarte rand boven ulna = TFCC, indien witte opklaring = scheur • TFCC zit normaal aan de ulna vast • 3T MRI sens: 86%, spec 82% 	
Tendinopathie		
cross tendinitis	Zie roeierspols	
Quervain	Definitie Stenoserende (waar ze door het reticulatum gaan) tenovaginitis/tenosynovitis ext poll brevis en abd poll longus Oorzaak overbelasting vaak vrouwen na zwangerschap t.g.v. veelvuldig kind optillen Symptomen abduc duim pijnlijk Diagnose Finkelstein+ (zie Ortho semeiologie), prox van rhizartrose rekpijn Behandeling <ul style="list-style-type: none"> • anti-inflam → immobilisatie (gips/spalk incl prox P) 4-6 wk • injectie: CS (20% recidief) • HK: tenolyse = peesschede open (25% recidief) 	
Roeierspols	Definitie tendinitis door het over elkaar heen schuiven van pezen Epidemiologie gewichtheffers, roeien Symptomen als De Quervain maar meer prox (4 xm voor processus styloideus), vaak ook zwellling Diagnose infiltratie Therapie NSAIDS, ijs, rust, HK release, brace	
ECU	Definitie Ext carpi ulnaris tendinopathie Oorzaak <ul style="list-style-type: none"> • overbelasting • lengtescheur • luxatie uit groeve (retinaculum scheur) Epidemiologie tennis (backhand), hockey Symptomen <ul style="list-style-type: none"> • Pijn bij ulnair deviatie • Verschil met TFCC: weerstandspijn, passieve druk niet pijnlijk Differentieel diagnose TFCC laesie Behandeling Techniek tennis aanpassen (backhand)	
RSI	Definitie repetitive strain injury = verzamelnaam voor alle overbelastingsletsel, vaak alleen voor pols gebruikt, is geen diagnose op zich	



	<p>Diagnose op zoek naar echte diagnose</p>	
Ligamentair		
lig carpale instabiliteit	<p>Oorzaak meestal scaph-lunatum lig (zie aldaar) na polsdistorsio</p> <p>Symptomen vage pijn dors</p> <p>Diagnose carp laks (abd-add pols), stressRX, arthrografie (diastase)</p> <p>Behandeling direct gips bij ernstige polsdistorsio → CS (5 mm diep) → HK reconstructie (beperkt resultaat)</p>	
polysdistorsio	lig carp instabil zie pols	
Scaphoid-lunatum instabiliteit	<p>Definitie ligamentaire instabiliteit</p> <p>Oorzaak trauma</p> <p>Diagnose RX: distaal lunatum naar ventraal of dorsaal, gebalde vuist opname maken Terry Thomas sign: >3 mm gat tussen scapoid en lunatum) Watsons test: scapoid pakken met duim en wijsvinger dan hand naar radiaal en dorsaal → verplaatsing ?</p> <p>Behandeling ligamentaire reconstructie of partiele pols arthrodese</p>	
Scaphoid		
Instabiel	<p>Lunatum dorsiflexie >10° RX lateraal, hoek tussen radius (lijn evenwijdig aan diafyse) en lunatum (lijn loodrecht op het komvormig oppervlak), normaal 7° dorsiflexie = DISI</p> <p>Scapho-lunatum > 70° RX lateraal, hoek tussen lunatum (lijn loodrecht op het komvormig oppervlak) en het scaphoid (lijn door het distaal deel dat naar ventraal staat) = DISI</p> <p>Verplaatst bij > 1 mm</p> <p>Carpale collaps als carpaalhoogte <50% is van de metacarpaal III hoogte is</p>	
DISI	<p>Definitie</p> <ul style="list-style-type: none"> dorsal intercalated segment instability = distale deel van het lunatum naar dorsaal vorm van (ligamentaire) instabiliteit bij scaphoid pseudartrose, waarbij het scaphoid naar ventraal in elkaar zakt meest voorkomende vorm <p>Röntgen</p> <ul style="list-style-type: none"> scapho-lunaire hoek >80° (van voor): normaal minder dan 70 en radio-lunatum hoek tussen 20-50° dorsiflexie (zijwaarts): lijn parallel aan radius, lijn door holle en bolle zijde lunatum 	
Scaphoid # proximaal	<p>Risico</p> <ul style="list-style-type: none"> avasculaire necrose nagenoeg altijd flinke schade aan de volaire ligamenten 	
Scaphoid #	<p>Oorzaak val op vlakke hand in dorsiflexie 75% van de bloedvoorziening komt van distaal (en vooral dorsaal)</p> <p>Epidemiologie man van 20-30 jaar (jonger en ouder breekt eerder de pols)</p> <p>Risico</p> <ul style="list-style-type: none"> pseudartrose (non-union) bij 5-10% van de met gips behandelde fracturen avasculaire necrose (inzakking bot) scapho-lunaire dissociatie = evolutie naar arthrose (SLAC) <p>Symptomen pijn in de anatomische snuifdoos</p> <p>Diagnose klinische diagnose, na 10 dg nieuwe RX, evt botscan (na 4 dg 100% sens, 92% spec)</p> <p>Behandeling</p> <ul style="list-style-type: none"> scaphoid gips 8 wk (enkel onderarm is voldoende), volgens sommige onderzoeken biedt duimimmobilisatie geen meerwaarde, stand: niet te veel flexie, anders langdurig extensie beperking nadien proximale fractuur: hoog risico op pseudoartrose na 2 mnd nog 's RX co, na 6 mnd uit het gips nog 's RX co ook tot 6 mnd onbehandeld heeft gips nog zin, evt met botstimulator 	
Scaphoid avasculaire necrose	<p>Definitie inzakking bot na #</p> <p>Lokalisatie vooral proximaal fragment slecht bevoeid, dus een prox # zal snel inzakken</p> <p>Symptomen arthrose klachten</p> <p>Diagnose bot wordt witter</p> <p>Prognose inzakking → arthrose</p> <p>Behandeling nog geen arthrose: poging tot reconstructie met botgreffe arthrose: partiële pols arthrodese</p>	
Scaphoid impingement	<p>Definitie bij hyperextensie van de pols treedt er impingement van het kapsel/ligamenten/kraakbeen op tussen radius en scaphoid</p> <p>Epidemiologie gewichtheffers</p> <p>Behandeling brace die hyperextensie beperkt CS injectie</p>	
Scaphoid pseudo-arthrose	<p>Definitie non-union</p> <p>Symptomen vaak weinig klachten, soms pas bij tweede trauma (ruptuur van fibreus litteken weefsel)</p>	



	<p>pijn bij dorsiflexie en radiar deviatie</p> <p>Indeling</p> <ul style="list-style-type: none">• verplaatst of onverplaatst• stabiel of niet (zie aldaar), stabiele fracturen worden altijd instabiel na 10 jaar• DISI of VISI• groot proximale deel = goede articulatie met radius = minder snel artrose <p>Prognose zonder OK</p> <ul style="list-style-type: none">• bij ligamentaire instabiliteit (scapho-lunair of DISI) snel arthrose• 100% arthrose na 10 jaar (hoewel soms zonder veel pijn)• onverplaatste fracturen zullen na 10 jaar allemaal verplaatsen <p>Behandeling</p> <p>< 6 md nog kans op genezing met immobilisatie, evt met botstimulator geen klachten: toch OK, gezien 100% arthrose na 10 jr arthrose: zie pols</p> <p>Operatie</p> <ul style="list-style-type: none">• Matti-Russe: vitaliseren # en botgreffe als wig (geen schroef)• Herbert schroef (2 tegendraadse windingen voor compressie), 2de K-draad om rotatie tegen te gaan, met of zonder botgreffe: union na 6 mnd• Gecannuleerde AO schroef met compressie: in principe beste oplossing, snelste union: 3 mnd• niet enkel stabiliseren, de knikstand ook corrigeren• in geval van scapho-radiale artrose soms met radiale stylectomie <p>Post-operatief</p> <p>na schroef slechts 3 wk gips en 3 mnd onbelast na Matti-Russe 3 mnd immobilisatie</p> <p>Operatief risico</p> <p>avasculaire necrose (te testen door te kijken of het proximale deel nog bloedt) uiteindelijk in de meeste gevallen goed herstel van avasculaire necrose</p> <p>Prognose met OK</p> <p>verhoogd kans op artrose wordt stuk kleiner succes OK hangt erg samen met de correctie van het malalignment en de ligamentaire instabiliteit</p> <p>Artrose</p> <p>meestal eerst scapho-radiale artrose</p>	
SLAC	<p>Definitie</p> <p>Scapho-lunatum Advanced Collaps</p> <p>Prognose</p> <p>progressief</p>	
VISI	<p>Definitie</p> <ul style="list-style-type: none">• ventral intercalated segment instability = distale deel van het lunatum naar ventraal• vorm van (ligamentaire) instabiliteit bij scaphoid pseudarthrose, waarbij het scaphoid naar dorsaal in elkaar zakt• minst voorkomende vorm <p>Röntgen</p> <ul style="list-style-type: none">• capito-lunatum hoek >30° (zijwaarts)• scapho-lunair hoek >30° (van voor)	