

TENDINITIS POLS/HAND

Dr. Nathalie Van Meir
AZ Klina, Brasschaat

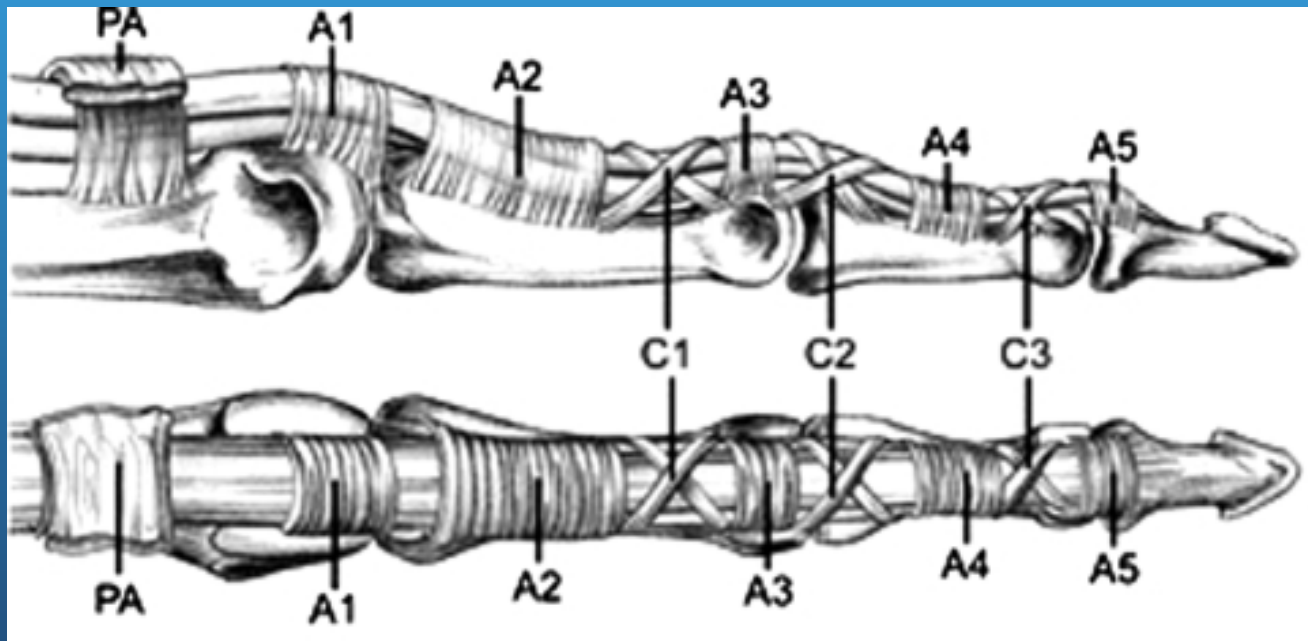
Tendinitis pols/Hand

- Springvinger
- De Quervain
- Intersectiesyndroom
- Distaal intersectiesyndroom
- Flexor carpi radialis tendinitis
- Extensor carpi ulnaris tendinitis /instabiliteit

Springvinger (Triggerfinger)

- Stenoserende flexor tenosynovitis
- Herhaalde frictie tussen flexorpees en de pulley
- M/V = 1/6
- Meest frequent tss 50 en 70 jaar
- D4>D1>D3>D2>D5
- Opm: kinderen met duim geblokkeerd in flexie
- Oorzaak multifactorieel

Springvinger



Springvinger : Symptomen

- Soms ontstaan als pijnloze klik
- Later typisch “springen” van de vinger, pijnlijk bij flexie en extensie
- “Geblokkeerde” springvinger (flexie)
- Soms enkel pijnlijke zwelling volaire zijde MCP



Springvinger: Behandeling

Conservatief

- NSAIDs + splinting (MCP in 15° flexie/DIP in extensie)
- CS injectie

Succesvol!

1ste inj: 1/3

2de inj: 2/3



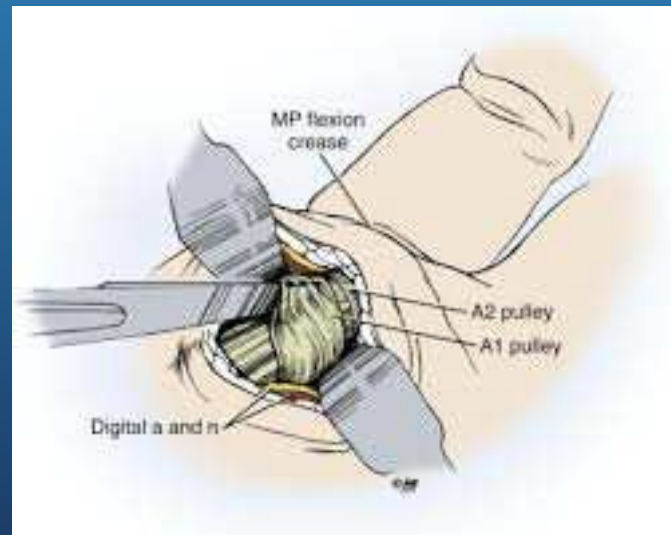
Benan M. Dala-Ali et al., The Efficacy of Steroid Injection in the Treatment of Trigger Finger,

Clin Orthop Surg. 2012 Dec; 4(4): 263-268.

Springvinger: Behandeling

Heelkunde

- Verwijzing handspecialist: kinderen/ volwassenen bij falen conservatieve therapie
- Percutaan versus open (onder lokale anesthesie)



De Quervain

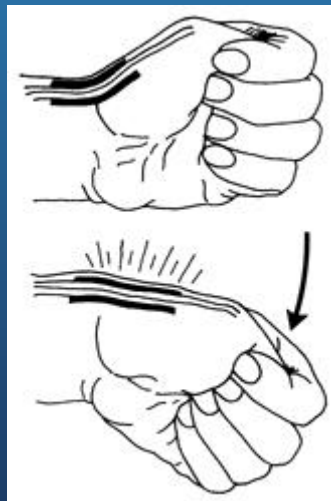
- 1895 Fritz De Quervain (Swiss)
- Stenoserende tenosynovitis APL + EPB
- M/V = 1/5
- Meest frequent tss 30 en 50 jaar
- Oorzaak repetitieve bewegingen (mother's thumb of blackberry's thumb)

De Quervain



De Quervain: Symptomen

- Pijn en zwelling radiaire zijde pols (radiaire styloid)
- Uitsraling naar duim en/of onderarm
- Klikken, crepiteren
- Soms voosheid door druk n radialistak
- Finkelsteintest



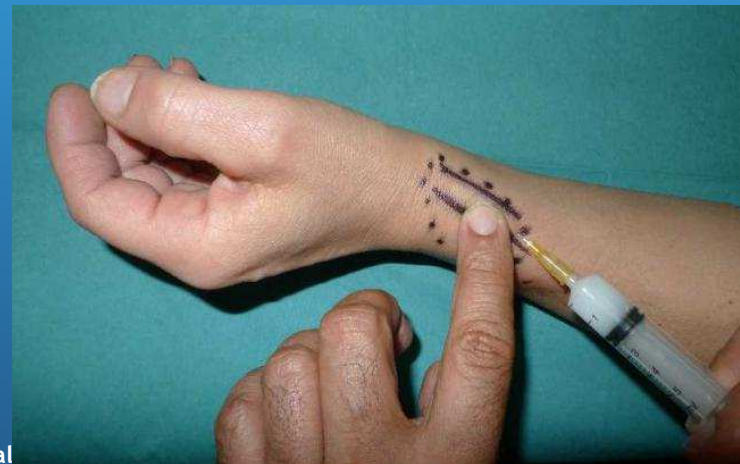
De Quervain: Behandeling

Conservatief:

- NSAIDs + splinting
- CS injectie

Succesvol!

1 of 2 injecties: 3/4



Cyriac Peters-Veluthamaningal et al., Randomized controlled trial of local
general practice

BMC Musculoskelet Disord. 2009 Oct; 10: 132.

De Quervain: Behandeling

Heelkunde:

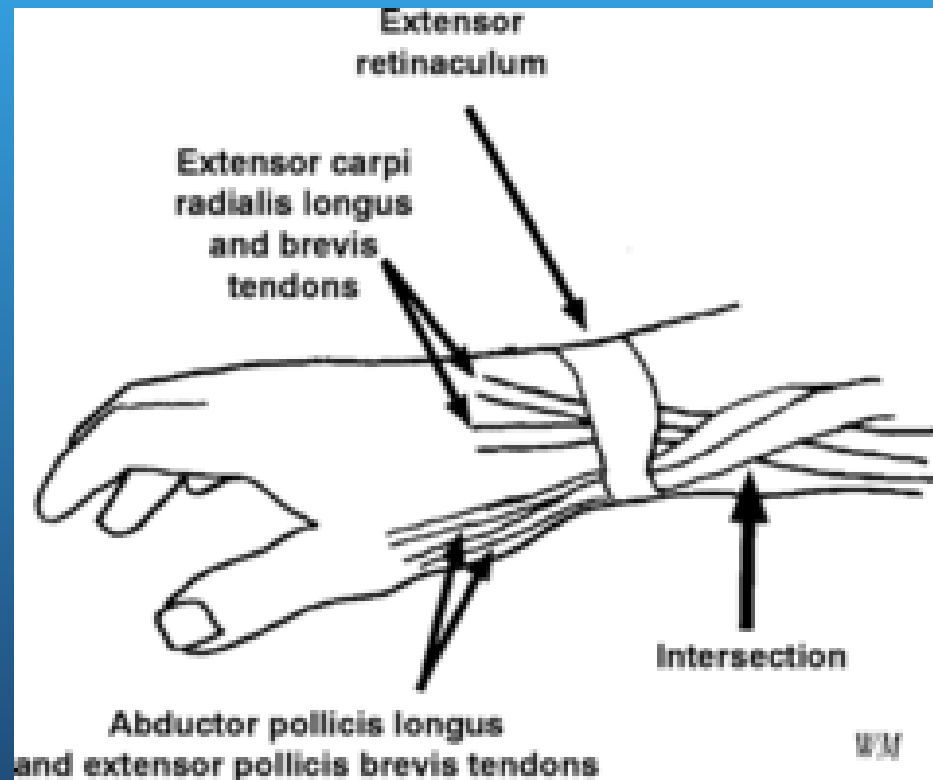
- Verwijzen handspecialist bij falen conservatieve therapie
- Open release: splitten retinaculum
+ septum als aanwezig



Intersectiesyndroom

- Tenosynovitis op overkruising 1^{ste} (APL + EPB) en 2^{de} extensorcompartiment (ECRB + ECRL)
- $M/V = 2/1$
- Oorzaak overuse: gewichtheffen, roeien, raketsporten, paardrijden, skiën

Intersectiesyndroom



Intersectiesyndroom: symptomen

- Pijn en zwelling radiaire zijde pols (thv intersectie)
- Uitstraling naar onderarm
- Crepitus thv intersectie bij polsextensie/duimextensie
tg weerstand

Intersectiesyndroom: Behandeling

Conservatief

- NSAIDs + splinting
- CS injectie

Heelkunde

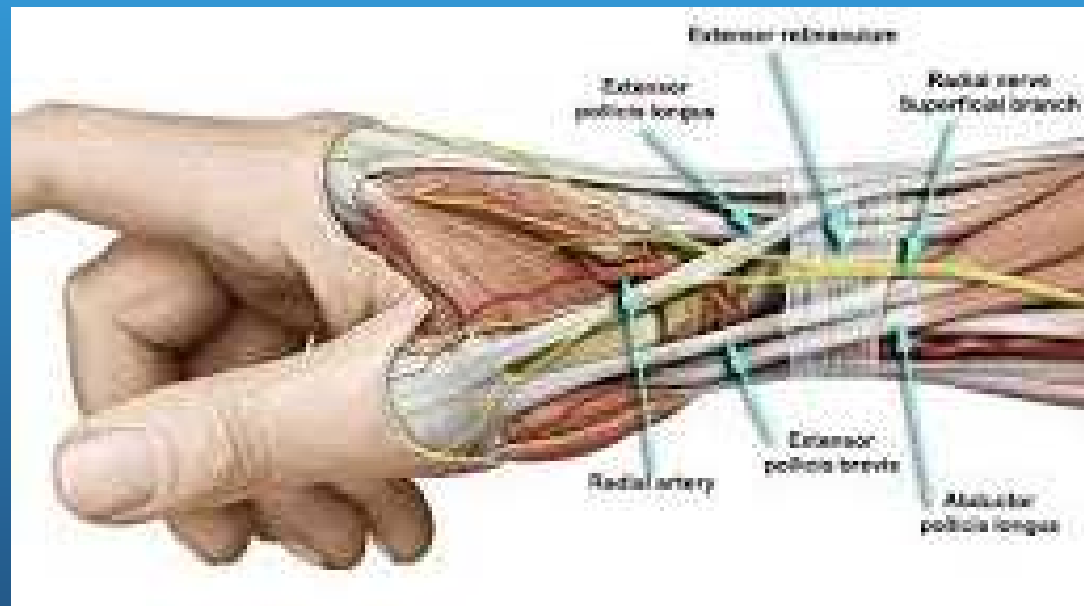
- Zelden
- Release 2^{de} compartiment



Distaal intersectiesyndroom

- Tenosynovitis op overkruising 3^{de} (EPL) en 2^{de} extensorcompartiment (ECRB + ECRL)
- Oorzaak overuse / distale radiusfractuur
- Pijn en zwelling over tuberkel van Lister
- Behandeling: release

Distaal intersectiesyndroom



Flexor carpi radialis

- Stenoserende tenosynovitis
- Oorzaak overuse / scaphoidfract / STT arthrose
- Pijn op verloop FCR / Pijn bij polsflexie tg weerstand
- Behandeling: NSAIDs + splinting / Zelden heelkunde



Extensor carpi ulnaris

- Instabiliteit leidt tot tenosynovitis
- Oorzaak ruptuur subsheath door overuse
- Pijn dorsaal ulnair, “verspringen” (reductie in pronatie)
- Behandeling: immobilisatie in pronatie+radiaire deviatie / bij falen reconstructie subsheath

Nut van beeldvorming

- Klinische diagnose!!!
- Geen nut van beeldvorming bij TD/DQ/IS
- Bij twijfel, bij FCR/ECU: echo (MRI)

Einde

