

# PATIËNTEN INFORMATIE

## TFCC letsel

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

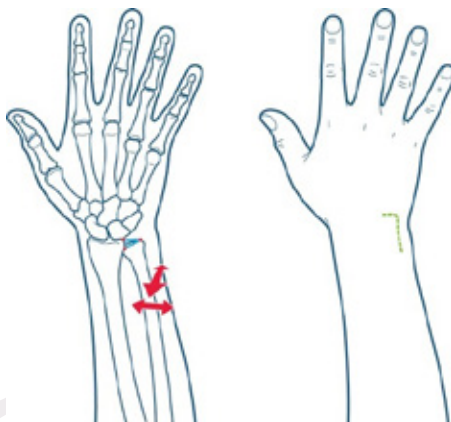
een santeon ziekenhuis



De pols is een complex gewricht bestaande uit acht handwortelbeenderen en twee onderarmbotten: de ellepijp (ulna) en het spaakbeen (radius). TFCC is de afkorting van triangulair fibrocartilagineus complex.

### Wat is een TFCC letsel?

Het TFCC vormt een verbinding tussen de ellepijp, het spaakbeen en een deel van de handwortelbeenderen in de pols. Het complex bestaat uit banden (ligamenten) en kraakbeen. Het TFCC is vergelijkbaar met de meniscus in het kniegewricht. Naast dat het TFCC als een schokdemper fungeert tussen de botten van de pols en de botten van de onderarm draagt het TFCC in belangrijke mate bij aan de beweeglijkheid en stabiliteit van de pols. Door een val, een krachtige draaibeweging of slijtage kan een scheur in het TFCC ontstaan welke klachten geeft. Als deze klachten lang blijven bestaan zal de ellepijp (ulna) niet goed om het spaakbeen (radius) heen kunnen draaien en bestaat de mogelijkheid dat artrose (slijtage) tussen deze gewrichten gaat optreden. Het is dan ook belangrijk dat er een goede stabilisatie is tussen het spaakbeen en de ellepijp.



*Het TFCC (driehoek) zorgt onder andere voor stabiliteit (pijlen) in de pols. Een operatie (zie stippellijn voor litteken) kan de stabiliteit herstellen.*

## Klachten

Bij een TFCC scheur kunt u last hebben van:

- Pijn en zwelling aan de pinkzijde van de pols en onderarm.
- Een gevoel van instabiliteit.
- Toename van pijn bij draaibewegingen en krachtsinspanning.
- Verminderde kracht bij draaibewegingen.
- Pijn bij opdrukken.

## Onderzoeken

U bespreekt uw klachtenpatroon met uw arts. Afhankelijk van de bevindingen uit het gesprek en het lichamelijk onderzoek kan aanvullend onderzoek nodig zijn. In geval van verdenking op een TFCC scheur worden vaak de volgende onderzoeken gedaan:

- Röntgenfoto.
- MRI-scan.
- Kijkoperatie (polsscopic).

## Behandeling

### *Niet-operatieve behandeling*

Bij een stabiele pols kan worden gekozen voor niet-operatieve behandeling bestaande uit spalktherapie gedurende 4 tot 6 weken, handtherapie (onder begeleiding van het handenteam) en/of ontstekingsremmers.

### *Operatieve behandeling*

Afhankelijk van het type, de plaats en de grootte van de scheur zijn er verschillende mogelijkheden:

1. Een slijtage scheur in het midden van het TFCC kan met een kijkoperatie worden 'bijgeknipt' of 'schoongemaakt'.
2. TFCC herstel of stabilisatie. Het is mogelijk een TFCC scheur te hechten, een TFCC loslating terug te zetten op de ellepijp of het gewricht tussen de radius en de ulna te stabiliseren.

1. Bij chronische slijtage van het TFCC wordt soms gekozen voor een operatie waarbij de ellepijp wordt verkort (Wafer procedure of ulnaverkorting) of kan een Scheker polsprothese worden geplaatst.

### **Voor de operatie**

Voor de operatie dient u rekening te houden met onderstaande zaken:

- Neem een begeleider mee naar het ziekenhuis om u na de operatie te helpen met het aankleden en/of vervoer naar huis.
- Draag geen sieraden of nagellak.
- Haal alvast pijnstilling in huis (paracetamol, indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling).
- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de arts.
- Stop in overleg met de arts enkele dagen voor de operatie met bloedverdunnende medicatie. U kunt dit meestal één dag na de operatie weer hervatten

### **Operatie**

Tijdens de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij. De operatie gebeurt in dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Slechts zelden wordt gekozen voor algehele narcose. Aan de rug/pink zijde van de pols wordt een korte snede gemaakt. Het TFCC wordt hersteld, teruggeplaatst of er vindt een stabilisatie plaats.

### **Nazorg**

- Na de operatie krijgt u een bovenarm gipsverband aangemeten. U dient het gipsverband droog te houden. Tijdens het douchen kunt u een plastic zak om de hand doen.
- U dient de hand de eerste dagen hoog te houden. Dit kan met behulp van een mitella/sling. 's Nachts kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Het is van belang dat u de vingers regelmatig beweegt voor zover dat mogelijk is om stijfheidsklachten te voorkomen. Dit kunt u doen door 5x per dag 10 maal de vingers recht te maken en 10 maal de

vingers ontspannen te buigen. Vermijd met kracht het maken van een vuist. Dit herhaalt u nog eens waarbij u de andere hand gebruikt om de vingers te helpen met bewegen. Daarnaast kunt u 5x per dag 10 maal de vingers spreiden en sluiten om het vocht uit de hand weg te pompen. Ook kunt u rondjes draaien met de schouder.

- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal 4 x daags 1.000 mg) gebruiken. Indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Wij adviseren u om met een verband geen auto te rijden. De verantwoordelijkheid ligt bij uzelf. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Verzekeraars kunnen weigeren uit te betalen in geval van schade.
- Het bovenarm gipsverband wordt 3 weken na de operatie bij de Gipskamer vervangen voor een circulair onderarmgips voor nog eens 3 weken. Enkele dagen na de gipswissel krijgt u fysiotherapie bij het Hand en Pols Expertisecentrum voor uw ellebooggewricht. Dit kan in het begin pijnlijk zijn door stijfheid van het ellebooggewricht of spierpijn. Meestal is dit binnen een paar dagen verdwenen. Bij pijn die langer aanhoudt en eventueel wordt veroorzaakt door het gips, kunt u eerder contact opnemen met het ziekenhuis.
- Zes weken na de operatie wordt gestart met handtherapie onder begeleiding van het deskundige handenteam bij het Hand en Pols Expertisecentrum.

### **Hersteltraject (TFCC herstel of stabilisatie)**

Het herstel na een TFCC operatie (TFCC herstel of stabilisatie) is langdurig (gemiddeld 6-12 maanden) en zeer intensief. Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk. Autorijden is gemiddeld weer mogelijk vanaf ongeveer 8-12 weken na de operatie.

## **Handenteam**

Na een TFCC scheuroperatie is nabehandeling nodig. De nabehandeling bestaat uit een spalk en/of oefentherapie. Deze nabehandeling vindt plaats bij het Hand en Pols Expertisecentrum van het Maasstad Ziekenhuis en wordt uitgevoerd door medewerkers van het handenteam. De nabehandeling start 6 weken na de operatie en duurt ongeveer 4-6 maanden. Het handenteam richt zich op het verbeteren van uw handfunctie.

## **Mogelijke complicaties**

Bij alle operaties bestaat een geringe kans dat complicaties zich voordoen. Voor de volledigheid noemen wij de (zeer) zeldzame complicaties. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, warm aanvoelen van de huid, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan een intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.
- De draaibeweging van de onderarm en de strek- en buigbeweging van de pols kunnen na een TFCC operatie stijver zijn; soms is dit blijvend.
- Na een TFCC operatie kan in zeldzame gevallen een (vaak tijdelijk) verminderd gevoel zijn aan de rugzijde van de pink door zenuw schade.

**Wilt u meer informatie of een afspraak maken?**

Voor meer informatie of het maken van een afspraak belt u met de polikliniek Plastische Chirurgie via (010) 291 22 30.

In de avonden en weekenden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Maastricht Ziekenhuis via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

