

PATIËNTEN INFORMATIE

Ganglion in de pols

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis

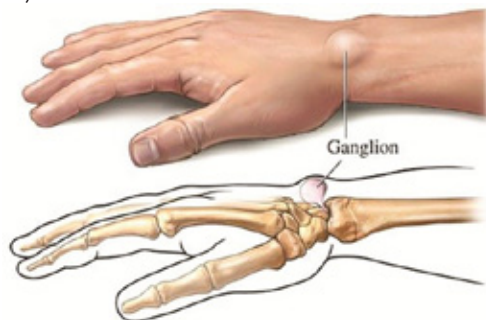


Door middel van deze informatiefolder wil de polikliniek Plastische Chirurgie van het Maasstad Ziekenhuis informatie verschaffen over een ganglion in de pols. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Het is goed te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven.

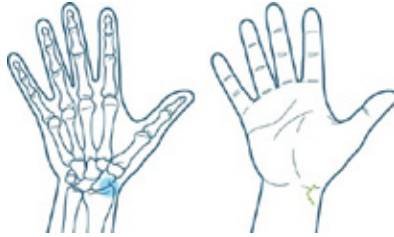
Wat is een ganglion

Een ganglion of slijmcyte is een omkapselde holte gevuld met geel, geleachtig vocht. Het ganglion kan ontstaan in het gewrichtskapsel, de peesschede of de gewrichtsband en komt vaak voor aan:

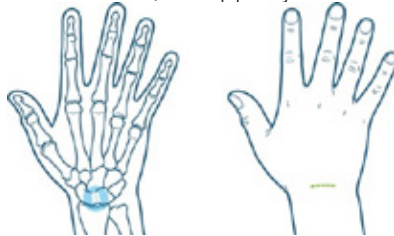
- de palmzijde van de pols;
- de achterzijde van pols;
- de palmzijde van de vingers;
- op de rugzijde van het eindgewricht van de vingers (zie folder mucoïdcyste).



Een ganglion kan veranderen van grootte, spontaan verdwijnen of openbarsten. Het is een goedaardige zwelling, onschuldig van aard welke vaker voorkomt bij vrouwen dan bij mannen. De oorzaak van een ganglion is vaak onduidelijk. Bij oudere mensen kan slijtage (artrose) een rol spelen en soms ontstaat een ganglion na bijvoorbeeld een polsbreuk. Specifieke werkzaamheden of hobby's hebben geen invloed op het ontstaan van een ganglion.



Een ganglion aan de *palmzijde van de pols* (cirkel linkerhand) ontstaat vaak in het polsgewricht. Na het verwijderen blijft een klein litteken over (zie stippellijn rechterhand).



Een ganglion aan de *rugzijde van de pols* (cirkel linkerhand) ontstaat vaak tussen twee handwortelbeentjes (SL ligament). Na het verwijderen blijft een klein litteken over (zie stippellijn rechterhand).

Klachten

Soms geeft een ganglion in de pols geen klachten. U kunt echter klachten hebben van:

- Een voelbare gladde bult op pols;
- Verandering van grootte, volledig verdwijnen of openbarsten van het ganglion;
- Een zeurend gevoel, pijn of tintelingen bij bepaalde bewegingen;
- Bewegingsbeperking en/of krachtverlies;
- Ontstekingsverschijnselen (zeldzaam) zoals roodheid, pijn en warmte.

Onderzoeken

U bespreekt uw klachtenpatroon met de arts en een lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd. In geval van verdenking van een onderliggende aandoening (zoals slijtage) bij de pols, wordt aanvullend onderzoek uitgevoerd, zoals:

- Röntgenfoto;
- Echografie;
- MRI.

Behandeling

Niet-operatieve behandeling

Een ganglion in de pols kan spontaan verdwijnen of geen klachten geven. Indien u klachtenvrij bent kunt u in overleg met de plastisch chirurg besluiten af te wachten. Een niet-operatieve behandeling bestaat uit het leegzuigen van de cyste met een naald en het toedienen van ontstekingsremmers. De kans op terugkeer van het ganglion is echter groot, daarom wordt slechts zelden voor deze behandeling gekozen.

Operatieve behandeling

Bij een operatie wordt het ganglion in zijn totaliteit verwijderd. 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 makkelijke, ruimvallende kleding (in verband met het drukverband/gipsspalk);
- 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 in overleg meestal één dag na de operatie weer hervatten.

De operatie gebeurt in dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm. Op de plek van het ganglion (aan rug- of palmzijde van de pols) wordt een snede gemaakt. Hierna wordt het ganglion met de steel verwijderd. Dit wordt met zorg gedaan om schade aan omliggende structuren (zoals zenuwen, gewrichtsbanden en bloedvaten) te voorkomen. Het steeltje van het ganglion loopt vaak door tot het polsgewricht. De basis van het steeltje in het polsgewricht wordt 'schoongemaakt'. De wond wordt vervolgens met hechtingen gesloten. Soms kan een ganglion ook onder lokale verdoving op de polikliniek verwijderd worden. Of hiervoor wordt gekozen hangt af van de locatie van het ganglion en uw persoonlijke voorkeur. Bespreek dit met uw behandelend arts.

Operatie poliklinisch

Bij een poliklinische operatie mag u van te voren eten en drinken. Bij de operatie ligt u op de rug met uw arm opzij op een armtafel. Voor de start van de operatie kunt u een band (tourniquet) om de bovenarm krijgen. Deze band wordt, nadat de verdoving is ingewerkt, opgeblazen. Door de druk van de band worden de bloedvaten naar de hand dichtgedrukt. Gedurende de ingreep stroomt dan een korte periode geen bloed naar de hand, zodat een beter zicht voor de chirurg wordt gecreëerd. De druk van deze band kan als onprettig worden ervaren.

Het ganglion wordt op dezelfde manier verwijderd als in de dagbehandeling. De wond wordt gesloten met hechtingen en een drukverband of gipsspalk wordt aangelegd afhankelijk van waar het ganglion zich bevindt. Hierna kan de band rondom de bovenarm weer leeglopen, zodat de bloedaanvoer naar de hand weer hersteld. Dit kan kortdurend prikkelende sensaties geven. De operatie duurt ongeveer 15-30 minuten. De coördinatie van bewegingen van uw arm en hand kunnen de eerste uren na de operatie nog lastig zijn als gevolg van de verdoving.

Nazorg

- U dient het (gips)verband droog te houden. Tijdens douchen kunt u een plastic zak om de hand doen. Handig is eerst een handdoek om het drukverband/gipsspalk te doen en daarna een plastic zak hier om heen. De handdoek neemt eventueel water op wanneer dit in de zak loopt.
- Indien het verband te strak zit mag u eventueel het buitenste verband opnieuw aanleggen. Bij een gipsverband gaat dit lastiger, u kunt dan het beste contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.
- De coördinatie van bewegingen van uw arm en hand kunnen de eerste uren na de operatie nog lastig zijn als gevolg van de verdoving (langer als de gehele arm is verdoofd op de dagbehandeling).
- U dient de hand de eerste 3 dagen hoog te houden (hand hoger houden dan de elleboog) in verband met zwelling in de hand en vingers. Dit kan met behulp van een mitella welke u krijgt aangemeten. Thuis kunt u de mitella eventueel afdoen en uw hand op een kussen 'hoog' leggen. 's Nachts kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Het is van belang dat u de vingers regelmatig beweegt om stijfheid te voorkomen. Dit kunt u doen door 5 x per dag 10 maal de vingers recht te maken en 10 keer 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 5 x per dag 10 maal de vingers spreiden en sluiten om het vocht uit de hand weg te pompen.
- 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 (gips)verband geen auto te rijden. De verantwoordelijkheid ligt bij uzelf. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Verzekeraars kunnen

weigeren om uit te betalen in geval van schade.

- De hechtingen worden na ongeveer 10-14 dagen door een verpleegkundige verwijderd. Soms wordt het gips vervangen en volgt hierna nog een periode met gips van ongeveer 10 dagen.

Hersteltraject

De duur van de herstelfase na operatie van een ganglion in de pols is verschillend en afhankelijk van uw wondgenezing en littekenvorming in de pols. De hand is in het begin vaak wat gezwollen. Dit neemt na loop van tijd langzaam af. De pols kan gedurende langere tijd ook enige stijfheid vertonen.

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. Als het litteken dicht en droog is kunt u het litteken twee keer per dag masseren met een verzorgende crème (vitamine E crème), om het litteken soepel te houden.

Handenteam

Na een ganglion operatie in de pols is soms nabehandeling nodig.

De nabehandeling bestaat uit 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 duur en frequentie van de nabehandeling is afhankelijk van uw herstel.

Mogelijke complicaties

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

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts, warm aanvoelen van de

- huid, of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Gevoelig litteken, zwelling of stijfheid van de pols. Vaak zijn deze klachten van tijdelijke aard.
 - De operatie aan een ganglion heeft tevens als zeldzame complicatie een tijdelijk verminderd gevoel bij het geopereerde deel door beschadiging van een zenuw. Soms is het nodig om later de zenuw te herstellen.
 - Na een trauma of operatie van de hand kunnen onbegrepen klachten ontstaan welke niet direct te maken hebben met trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak van tijdelijke aard.
 - Daarnaast bestaat de kans dat het ganglion terugkomt. Een ganglion van de pols kan in 8-10% van de gevallen weer terug komen na de operatie.

Wilt u meer informatie of een afspraak maken?

Voor meer informatie of het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met de Polikliniek Plastische Chirurgie via (010) 291 22 30.

In de avonduren en weekenden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Maasstad 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

E: info@maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasstadziekenhuis.nl

I: www.maasnik.nl (kinderwebsite)

