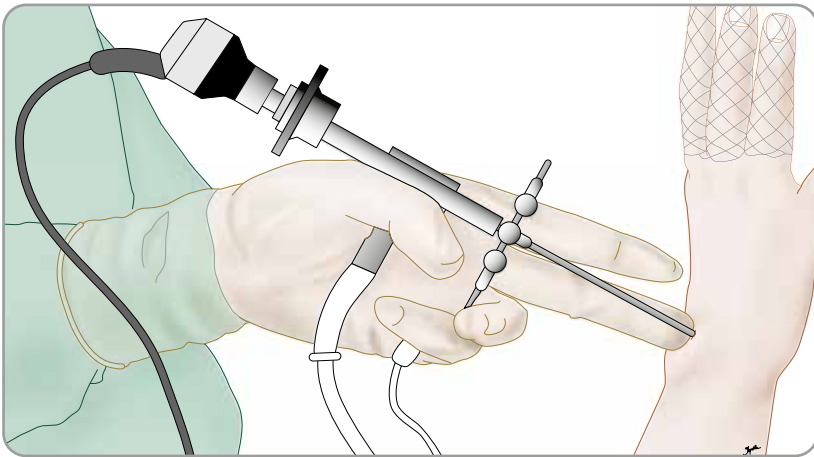


Polsartroscopie

informatie voor patiënten

WAT IS EEN POLSARTROSCOPIE?

De polsartroscopie is een moderne chirurgische techniek die 'minimaal invasief' is. Hierdoor kunnen we steeds vaker polsproblemen behandelen zonder dat een grotere en zwaardere 'open' operatie nodig is, waarbij de pols wordt opengemaakt door grote insnedden. Bij een polsartroscopie worden er kleine gaatjes gemaakt die meestal achteraf niet gehecht hoeven te worden. Door deze gaatjes wordt, met behulp van een fijne lens (artroscoop) en camera, een 'kijkoperatie' van het polsgewricht mogelijk. Er worden ook kleine werkinstrumenten gebruikt om de pols inwendig te onderzoeken en letsels te behandelen.



Een kijkoperatie aan de pols met behulp van een fijne lens en camera

Voor deze ingreep is een **volledige verdoving** nodig om het gewricht op een veilige en pijnloze manier te kunnen onderzoeken en behandelen.

WANNEER PASSEN WE EEN POLSARTROSCOPIE TOE?

Aanvankelijk was de artroscopie van de pols vooral nodig voor de correcte **diagnose** van bepaalde polsproblemen. Tegenwoordig zijn er meer en meer polsaandoeningen die we artroscopisch meteen kunnen **behandelen**.

Hierdoor kunnen we steeds vaker grote chirurgie vermijden, met als **voordelen** een vlottere revalidatie, minder litteken, minder pijn en een beter resultaat met minder gewrichtsstijfheid.

Voorbeelden van redenen voor polsartroscopie zijn:

- X TFCC-letsel** (triangulair fibrocartilagineus complex): dit is een letsel van de 'meniscus' in de pols. Die 'meniscus' kan bij een scheur soms gehecht worden of wordt, bij grotere letsels, in zijn geheel weggenomen, soms samen met het uiteinde van de ellepijp (Wafer-procedure).



Beeld van een TFCC-letsel of 'gescheurde meniscus' in de pols

X **Gewrichtsmuizen:** dit zijn losse fragmenten (stukjes bot of kraakbeen) die de pols kunnen blokkeren. Die fragmenten kunnen artroschopisch verwijderd worden.

X **Ligamentletsel:** een scheur in de polsligamenten kan leiden tot pijn en toenemende artrose. Een letsel hiervan kunnen we via een kijkoperatie precies beoordelen en zo nodig ook herstellen (Blatt- of Leviet-procedure).



Normale afstand tussen het scheepvormige en maanvormige polsbeentje



Verbreiding van deze ruimte door een ligamentscheur

X **Polscyste:** kleine polscysten (vochtblaasjes in het polsgewricht) kunnen we ook artroschopisch wegnemen of openmaken (er is ook een aparte UZ Leuven-brochure over de polscyste).

X **Botscyste:** een cyste die zich in de polsbeenderen bevindt, kunnen we met een kijkoperatie wegnemen.

X Polsbreuk: een polsbreuk kunnen we met de hulp van een kijkoperatie herstellen. Het gewrichtsooppervlak kan zo onder rechtstreeks zicht in elkaar gepuzzeld worden.



Arthroscopisch beeld van een polsbreuk waarbij het gewrichtsooppervlak terug bij elkaar gepuzzeld werd met behulp van een kijkoperatie

X Kraakbeenletsel: een kraakbeenletsel kunnen we precies bekijken, we kunnen het aangetaste kraakbeen zuiveren (debrideren) en soms kunnen we het letsel herstellen.

X Synovitis: wanneer het slijmvlies in de pols ontstoken is, kan een biopsie (het wegnemen van een stukje weefsel voor verder onderzoek) meer duidelijkheid brengen, bijvoorbeeld om te weten of het reuma is. Met een kijkoperatie kunnen we die biopsie nemen en kunnen we het pijnlijke, ontstoken weefsel wegnemen (synovectomie).

HOE VERLOOPT EEN POLSARTROSCOPIE?

Deze ingreep wordt zo mogelijk in het **dagziekenhuis** gepland, zodat u dezelfde dag naar huis kunt terugkeren.

Er wordt een **verband** aangelegd dat gesloten moet blijven tot op de afgesproken consultatie na een tiental dagen. Soms is een tijdelijk gipsverband nodig. Soms worden bij het herstel van ligamenten eventuele pinnetjes later nog verwijderd.

Het is belangrijk de **vingers** zoveel mogelijk te **bewegen** en de hand de eerste dagen omhoog te houden (geen draagdoek) om de zwelling te verminderen.

Als uw arts u een polsartroscopie voorstelt, zal hij dit verder voor u toelichten op de consultatie.

MEDISCHE STAF

Zorgprogramma hand-, pols- en microchirurgie

- X prof. dr. Luc De Smet
- X prof. dr. Ilse Degreef



CONTACTINFO

- X website: www.orthopediepellenberg.be
- X nuttige telefoonnummers:
 - consultatie: 016 33 81 60
 - secretariaat orthopedie: 016 33 88 27
 - opnamedienst: 016 33 83 80
 - daghospitaal: 016 33 81 50
 - chirurgisch dagcentrum (CDC): 016 34 23 24
 - research orthopedie (enkel studiepatiënten):
Kristel Van De Loock 016 34 12 66

© juni 2022 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst orthopedie in samenwerking met de dienst communicatie.

Met dank aan Myrthe Boymans (www.myrtheboymans.nl) voor de medische tekening.

Je vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700386.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kun je bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

