Hand en pols artrose

Orthopedie

DIJKLANDER ZIEKENHUIS

Hand- en pols artrose

Bij hand- en polsartrose is er sprake van slijtage in de hand of vingers of in het polsgewricht. Pijn bij (het opstarten van) bewegen, pijn in rust, zwellingen en bewegingsbeperkingen zijn de belangrijkste klachten.

Deze folder geeft u meer informatie over de aandoening en de behandelmogelijkheden.

Wat is artrose?

Artrose is een aandoening van het kraakbeen in gewrichten. In een gewricht komen twee of meer botten samen. Die botten zijn voorzien van een laagje glad kraakbeen, zodat ze soepel kunnen bewegen ten opzichte van elkaar. Op zich is het normaal dat met het toenemen van de leeftijd kraakbeen in een gewricht van dikte en samenstelling verandert. Bij artrose echter treedt overmatige slijtage op van het kraakbeen. Het gladde oppervlak wordt dun, brokkelig en/of het kraakbeen verdwijnt helemaal. Het lichaam kan dit niet meer repareren.

Er zijn drie oorzaken van artrose.

- De kraakbeenlaag van het gewricht slijt door onbekende oorzaak. Hierdoor wordt deze laag met kraakbeen op het botuiteinde dunner en uiteindelijk komt het onderliggende bot (gedeeltelijk) bloot te liggen. Deze vorm van artrose komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.
- Een ontstekingsreactie van het gewricht kan het kraakbeen aantasten, bijvoorbeeld bij reumatoïde artritis. Ook hierdoor wordt de kraakbeenlaag op het botuiteinde dunner of de laag verdwijnt geheel. Dit kan op iedere leeftijd voorkomen. Meestal worden beide enkels/voeten aangetast en de kans bestaat dat ook in andere gewrichten artrose zal ontstaan.
- Artrose kan ook ontstaan na een andere aandoening, zoals een botbreuk of een bandletsel. Het kraakbeen kan rechtstreeks beschadigd raken, of bijvoorbeeld door een andere manier van bewegen extra snel slijten. Dit heet ‘posttraumatische artrose’ en kan jaren na die andere aandoening alsnog optreden.

Beschadigd kraakbeen herstelt nauwelijks. Wanneer de kraakbeenlaag dunner wordt of verdwijnt, bewegen de botuiteinden in een gewricht niet meer soepel langs en over elkaar. Er is toenemende wrijving tussen de botten en dat doet pijn. Ook kunnen ruwe uitsteeksels ontstaan op het bot. Er kan zich vocht ophopen in het gewricht en de omliggende weefsels – vandaar de zwelling. Zowel de pijn als de zwelling maken bewegen moeilijk.

De hand en pols

Artrose in de hand komt vaker voor dan in de knie of heup. In de hand ontwikkelt de artrose zich vooral op de volgende plaatsen:
Het eindgewricht van de vingers, dit is het gewricht bij de vingertop (distale interfalangeal gewricht (DIP))
De duimbasis, waar de duim en de pols samenkomen (trapeziometacarpale gewricht (TMC))
Het middelste gewricht van de vingers (proximale interfalangeale gewricht (PIP))
Artrose in de pols komt ook regelmatig voor. Het komt vaker voor aan de duimzijde dan aan de pinkzijde van de pols. Langdurig bestaande bandletsels of oude breuken van polsbotjes zijn veel voorkomende oorzaken van artrose in de pols.

Hoe wordt artrose vastgesteld?

Wanneer u en uw huisarts het nodig vinden, maakt u een afspraak bij de orthopedisch chirurg. Deze vraagt allereerst naar uw ziektegeschiedenis (anamnese) en zal een lichamelijk onderzoek doen. De volgende onderwerpen kunnen hierbij naar voren komen:

- Wanneer is de pijn begonnen? Is de pijn 's nachts erger? Is de pijn constant, of komt en gaat deze? Heeft u wel eens een blessure gehad de hand of pols? Wat voor blessure? Wanneer was dit? Hoe is deze behandeld? Gebruikt u medicijnen?
- Vaak wordt er een röntgenfoto gemaakt om de botstructuren te beoordelen. Soms is het nodig om naast het gewone röntgenonderzoek aanvullend onderzoek te verrichten.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Afhankelijk van het type, de plaats en de ernst van de artrose, zijn verschillende behandelingen mogelijk:
Pijnstillers en ontstekingsremmende medicijnen om de zwelling te verminderen.
Gewichtsbeperking om de belasting op uw gewrichten te verminderen. Dit kan bijvoorbeeld met een vinger- of polsspalk.
Een corticosteroïde injectie kan bij beginnende artrose tijdelijk vermindering van de klachten geven, maar geneest de artrose niet.

Verder is het belangrijk dat u blijft bewegen, maar de hand niet meer te belasten dan nodig is.

Wanneer is een operatie nodig?

Wanneer uw artrose niet reageert op de genoemde behandelingen, zijn er operatieve mogelijkheden. Welke chirurgische behandeling nodig is, zal bijvoorbeeld afhangen van de plaats van de artrose, hoe ernstig het gewricht is aangedaan en de mate waarin u last heeft van de aandoening.

Er bestaan 3 operatieve methoden ter behandeling van artrose:

- Arthrodese: het vastzetten van het gewricht. Het aangedane gewricht kan dan niet meer bewegen, maar kan dan wel weer pijnvrij worden belast.
- Plaatsen van een kunstgewricht / prothese: het aangedane gewricht wordt vervangen door een kunstgewricht/prothese.
- Resectie arthroplastiek: het aangedane gewrichtsoppervlak wordt verwijderd en de verkregen holte wordt opgevuld. Deze methode wordt vooral gebruikt bij artrose van de duimbasis.

Welke revalidatie is nodig?
De revalidatie verschilt per soort operatie, en zal verder besproken worden met uw behandelend orthopeed.

Heeft u nog vragen?
Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw behandelend arts.

Contact
Poli Hoorn: 0229 25 78 21
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Poli Purmerend: 0299-457132
dagelijks van 8.00 - 17.00 uur

Enkhuizen: 0228 31 23 45

Zie ook www.Dijklander.nl

Algemene informatie over orthopedische aandoeningen kunt u vinden op internet bij www.orthopedie.nl; www.orthopeden.org; www.zorgvoorbeweging.nl of www.patientenbelangen

Notities:

Locatie Enkhuizen
Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn
Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend
Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam
Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl

FLD-01100-NL 27-01-2026

DIJKLANDER ZIEKENHUIS