

Een gescheurde SL-band

De pols bevat acht handwortelbotjes die worden opgedeeld in twee rijen. Onder zijn vier botjes en hierboven ook weer vier botjes. Het is net een muur met stenen. De handwortelbotjes zijn de stenen en liggen mooi op een rij naast elkaar en onder elkaar. Twee botjes van de onderste rij zijn het scafoïd (dit bot heeft de vorm van een schip) en het lunatum (dit bot heeft de vorm van een halve maan). Deze twee handwortelbotjes zijn met elkaar verbonden door een ligament oftewel een bandje. Dit noemen we het SL-bandje. Een SL-scheur is een scheur van het bandje tussen het scafoïd en het lunatum oftewel een scheur van het SL-bandje. Als deze band scheurt, dan verandert de stand van de botjes en dan verandert het bewegen van de pols. Het is alsof een steen in de muur verschuift en daardoor alle andere stenen ook gaan verschuiven.

Oorzaak

Het SL-bandje kan scheuren door een val op de gestrekte pols. Bijvoorbeeld bij een polsfractuur. Als een SL-scheur niet wordt behandeld, dan wordt de ruimte tussen het scafoïd-botje en het lunatum-botje steeds groter. Hierdoor gaan alle handwortelbotjes anders bewegen en kan dit leiden tot slijtage in de hand en pols. Deze slijtage kan leiden tot pijn in de hand en pols en kan leiden tot een stijve pols. Bij een stijve pols is het moeilijk om te buigen of bijvoorbeeld iets op te tillen. Ook kan de slijtage leiden tot minder kracht, als je bijvoorbeeld iets wil pakken of iemand een hand wil geven.

Klachten

Vlak na een ongeluk hebben mensen meestal pijn in de pols en in de buurt van de duim, want daar zit het scafoïd-botje. Soms is er ook stijfheid van de pols en een zwelling van de pols en in de buurt van de duim. Veel mensen klagen dan bijvoorbeeld over pijn bij het opdrukken of een handdoek wringen. Soms hoor je en voel je een klik als je met de pols beweegt. Dit is het scafoïd-botje wat tikt tegen het lunatum-botje. Na een ongeluk kunnen deze klachten ook weer verdwijnen. Het kan zijn dat je dan pas na 10 of 20 jaar pijn in de pols en hand krijgt. De pijn wordt dan veroorzaakt door de slijtage die is ontstaan zonder dat je het merkte.

Onderzoek

Een gescheurde SL-band is soms moeilijk te zien op een röntgenfoto. Soms zie je wel dat de afstand tussen het scafoïd-botje en het lunatum-botje is toegenomen of dat de botjes gedraaid zijn. Soms zie je ook al wat slijtage.

Behandeling

In de meeste gevallen adviseren we een operatie om de SL-band te repareren. Heel zelden kun je een operatie voorkomen met handtherapie. Er zijn verschillende operaties mogelijk om de SL-band te repareren. Als de SL-band kort geleden is gescheurd, dan kun je deze nog hechten. Als de SL-band langer geleden is gescheurd, dan wordt de operatie groter en wordt een SL-plastiek uitgevoerd.

SL-plastiek

Bij de SL-plastiek wordt een deel van de pees van de pols of een kunststof hecht draad gebruikt. De buigpees of kunststof draad wordt door het scafoïd-botje van onder naar boven gehaald en wordt gehecht aan het kapsel van het polsgewricht. Dit wordt hierna van het scafoïd-botje naar het lunatum-botje getrokken en daar vastgezet met een botankertje. Soms wordt het scafoïd-botje tijdelijk vastgemaakt aan de andere handwortelbotjes, zodat het SL-bandje goed kan genezen. Of de ijzerdraden nodig zijn, is te zien tijdens de operatie.

Meer slijtage dan gedacht werd

Wanneer er toch meer slijtage is tussen de verschillende handwortelbotjes dan heeft een SL-plastiek geen zin. Dit zie je bijvoorbeeld tijdens de operatie of als je te lang doorloopt met een gescheurde SL-band.

Er zijn dan andere operaties mogelijk zoals een proximale rijcarpectomie of een LCTH-artrodese.

Bij een proximale rijcarpectomie worden de handwortelbotjes uit de eerste rij weggehaald (heir zit dus het scafoïd-botje en het lunatum-botje, maar ook het triquetrum-botje). Ook hier is de kracht van de hand na de operatie ongeveer 65%. De beweeglijkheid van de pols is 50% als je dit vergelijkt met de andere hand.

Bij een LCTH-artrodese worden vier handwortelbotjes aan elkaar vastgezet en het scafoïd botje wordt weggehaald. Ook hier wordt de beweeglijkheid van de pols 50%.

Na de operatie

Na de operatie krijgt u gips. Na 6 weken wordt het gips eraf gehaald en krijgt u een brace. De brace kan u er af halen om samen met de handenfysiotherapeut te oefenen. Het is de bedoeling dat u door de oefeningen weer kracht krijgt in de hand en dat de beweging weer toeneemt. Hou er rekening mee dat de kracht van de hand na de operatie altijd minder wordt (ongeveer 65% als je dit vergelijkt met de andere kant). En de beweeglijkheid van de pols wordt ook minder na de operatie (ongeveer 75% als je dit vergelijkt met de andere hand).

Complicaties

De kans op complicaties is klein, maar er is toch altijd een kans dat de operatie anders loopt. De volgende complicaties zijn mogelijk.

- Wondinfectie
- Dystrofie (= een stijve pijnlijke pols, doordat de zenuwen van slag zijn. Een dystrofie gaat wel over, maar kan lang duren. Om een dystrofie te voorkomen, is het goed om 3 maanden vitamine C pillen te slikken.
- Een peesscheur.
- Een breuk van het scafoïd-botje of het lunatum-botje. Vaak is een nieuwe operatie nodig om dit te herstellen.
- Er is toch meer slijtage dan gedacht werd.

Bij problemen of vragen na uw ontslag kunt u contact opnemen met

Polikliniek Orthopedie (via Klantcontactcentrum) tel: **075 6501265**

(ma t/m vrij 8.00 uur – 16.30 uur)

Spoedeisende Hulp tel: **075 6502600**

(buiten bovenstaande tijden)