

Hand- en polschirurgie: een vak apart



Mariëtta Bertleff (Fotostudio Wierd)

De behandeling van complexe hand- en polsproblematiek, -operaties en -reconstructies vereist specialistische kennis en ervaring van chirurgen. Om die kennis en ervaring op te doen, is specialisatie noodzakelijk. Nederlandse en buitenlandse centra bieden de mogelijkheid een fellowship gespecialiseerde hand- en polschirurgie te volgen. En wie voor het Europese dan wel Amerikaanse handexamen slaagt, mag zich 'European/American certified Hand Surgeon' noemen. "Het is van groot belang dat mensen met hand- en/of polsproblemen worden behandeld door ervaren en gespecialiseerde chirurgen", stelt dr. Mariëtta Bertleff. "Door hun uitstekende en hoogwaardige zorg kunnen zij veel leed voorkomen."

Waarom is het zo belangrijk dat patiënten met dergelijke klachten direct worden doorverwezen naar een gespecialiseerd chirurg?

"De hand en pols zijn heel kwetsbaar. Als een verkeerde diagnose wordt gesteld, een behandeling niet goed wordt uitgevoerd of als wordt geopereerd terwijl dat niet nodig is, kunnen klachten verergeren. In mijn praktijk verwijs ik zo'n vijftig procent van de patiënten door naar een gespecialiseerd handtherapeut. Maar om te beoordelen of dat mogelijk is, moet de chirurg echt een specialist zijn op dit vakgebied."

Hoe belangrijk is de samenwerking met een gespecialiseerd handtherapeut?

"Heel belangrijk, want na een operatie is de therapie medebepalend voor het resultaat. Bij MC Groep/HandsOnCare handen polscentrum werk ik als handchirurg daarom binnen een multidisciplinair team samen met handtherapeuten van Medicort. Handchirurgen en teams die deze behandelingen en operaties vaak uitvoeren, krijgen steeds meer ervaring waardoor ook steeds betere resultaten kunnen worden behaald."

Kunt u een voorbeeld geven van die resultaten?

"Een goed voorbeeld is de behandeling van het relatief veelvoorkomende carpaal tunnelsyndroom. Uit onderzoek blijkt dat bij operaties die worden uitgevoerd door niet gespecialiseerde chirurgen in tot wel twintig procent van de gevallen recidive optreedt. Als de operatie wordt uitgevoerd door een gecertificeerd hand- en polschirurg is dat percentage slechts drie procent."

En hoe zit dat met de behandeling van complexe en minder vaak voorkomende letsels?

"Als je daar onvoldoende kennis van en ervaring mee hebt, is het moeilijk om de juiste diagnose te stellen. Neem bijvoorbeeld Gert van 't Oever, een 29-jarige militair die vijf jaar geleden tijdens een uitzending naar Afghanistan ernstig gewond is geraakt. Hij is de afgelopen jaren voortdurend behandeld en heeft diverse operaties ondergaan. Toen hij bij mij kwam, bleek het probleem hyperlaxiteit te zijn van zijn middenhandsbotjes. De banden waren te slap en daardoor ontstaan pijnklachten en krachtverlies. Artsen konden geen oorzaak vinden voor zijn pijn en dachten niet aan hyperlaxiteit als onderliggende oorzaak."

Wat was het gevolg voor zijn dagelijks leven?

"Ik kon heel veel gewone handelingen niet meer uitvoeren", vertelt Gert. "Je realiseert je vaak niet hoe belangrijk je pols is. Aankleden, een telefoon vasthouden, schrijven, alles deed enorm veel pijn. De artsen die mij behandelden gaven aan dat er twee mogelijkheden waren: leren leven met de beperkingen en de pijn of de pols vastzetten met alle gevolgen van dien. Want dan kun je dus heel veel handelingen niet meer uitvoeren. Uiteindelijk kwam ik, via mijn fysiotherapeut, terecht bij dokter Bertleff. Zij ontdekte vrijwel direct de

onderliggende oorzaak en nog diezelfde dag ging ik naar huis met een afspraak voor de operatie. Ik ben in mei geopereerd. De resultaten daarvan zijn, mede dankzij de samenwerking tussen dr. Bertleff en de fysiotherapeut, zo goed dat ik vrijwel pijnvrij ben en mijn kracht weer terug heb. Ik heb al die jaren niet kunnen werken en had de moed bijna opgegeven. Nu heb ik weer een toekomst."

Zijn er nog meer aandoeningen waarmee mensen vaak onnodig lang blijven lopen?

"Dan kun je denken aan neuromen", vertelt Bertleff. "Een neuroom is een kleine, goedaardige woekering van zenuwweefsel die meestal ontstaat op een plaats waar een zenuw door een scherpe verwonding is beschadigd, bijvoorbeeld als gevolg van een operatie. De woekering kan bij aanraking een hele heftige pijscheut veroorzaken. Een patiënte had al diverse operaties ondergaan aan haar pols. De klachten verdwenen niet en werden, als gevolg van de operaties, zelfs erger omdat er een gecompliceerd neuroom was ontstaan."

Hoe ernstig waren de beperkingen en de pijnklachten?

"Op een schaal van 1 tot 10 gaf ik de pijn regelmatig een 10 en veel lager dan een 8 kwam het doorgaans niet", stelt de 27-jarige Ingrid van der Ende. "Niemand leek nog iets voor me te kunnen doen. Ik moest er maar mee leren leven. Als je zo jong bent, de eerste operatie had ik op mijn vijftiende, kun je daar niet mee leven. En zeker niet als je leuk werk hebt en dat zou moeten opgeven en je eigen kindje niet eens kunt optillen. Op een gegeven moment kon ik vrijwel niets meer doen. Dat kon ik niet accepteren."

Welke behandeling is toegepast om die klachten te verhelpen?

"Bij Ingrid is een neurocap geplaatst", legt Bertleff uit. "Dat is een door het lichaam afbreekbaar implantaat dat specifiek is ontwikkeld voor de behandeling

en het inperken van symptomatische neuromen. Met de neurocap kun je de zenuwuiteinden isoleren en zo woekering voorkomen en de pijn bestrijden. Het is een product, ontwikkeld en geproduceerd door het Nederlandse bedrijf Polyganics, dat dit jaar pas beschikbaar is en de eerste resultaten zijn veelbelovend. Van de nu behandelde patiënten heeft een patiënt nog af en toe een pijnscore van twee. De rest is zo goed als pijnvrij."

Hoe is het nu met Ingrid?

"Uitstekend", meldt Ingrid. "Als het heel warm is en ik heb de hele dag hard gewerkt, geef ik de pijn soms een twee. Maar doorgaans ben ik pijnvrij. En dat is zes maanden na de operatie een prima resultaat, want de pijn neemt nog iedere maand af. Het is gewoon heel jammer dat ik niet eerder terecht ben gekomen bij een gespecialiseerde hand- en polschirurg. Dan waren die andere operaties en therapieën niet nodig geweest. Je denkt als leek dat je wordt doorverwezen naar een chirurg of arts die je kan helpen. Nu weet ik dat je je huisarts gewoon moet vragen om een doorverwijzing naar een erkend specialist op dat vakgebied. Maar als je dat niet weet, en je huisarts is er ook niet van op de hoogte, dan kan het zomaar gebeuren dat je niet minder maar juist meer klachten krijgt omdat je een verkeerde diagnose krijgt en verkeerd behandeld wordt."

Meer informatie

dr. Mariëtta Bertleff, MScBA
Plastisch chirurg, Europees en Amerikaans gecertificeerd hand en pols chirurg
MC Groep/ HandsOnCare
www.handsoncare.nl
www.mcgroep.com

NEUROCAP®
Polyganics BV
www.polyganics.com