

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Ganglion in de vinger

Polikliniek Plastische Chirurgie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



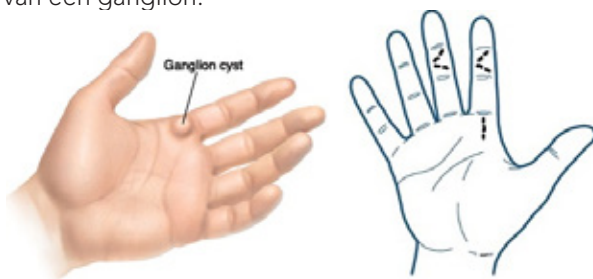
Met deze folder wil de polikliniek Plastische Chirurgie van het Maasstad Ziekenhuis u informeren over een ganglion in de vinger. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

### Wat is een ganglion

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

- de palmzijde van de vingers;
- de achterzijde van pols;
- de palmzijde van de pols;
- 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 in de peesschede aan de *palmzijde van de wijsvinger*. Een ganglion kan ook in de vinger zelf ontstaan. Na het verwijderen blijft een klein litteken over (vaak zoals stippellijnen rechterhand).

## Klachten

Soms geeft een ganglion in de vinger geen klachten. U kunt toch klachten hebben van:

- Een hard aanvoellende zwelling op de overgang van de handpalm naar de vinger.
- Een zeurend gevoel, pijn bij buigbewegingen van de vinger.
- Bewegingsbeperking van de vinger.

## Onderzoeken

U bespreekt uw klachtenpatroon met de arts en een lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd. Slechts in enkele gevallen is het nodig een echografie of MRI te laten verrichten.

## Behandeling

### *Niet-operatieve behandeling*

Een ganglion in de vinger kan spontaan verdwijnen of geen klachten geven. In overleg met de patiënt kan worden besloten af te wachten. Een niet-operatieve behandeling bestaat uit het leegzuigen van de cyste met een naald en het toedienen van ontstekingsremmers door middel van een injectie. De kans op terugkeer van het ganglion is echter groot, daarom wordt slechts zelden voor deze behandeling gekozen.

### *Operatieve behandeling*

Tijdens een operatie wordt het ganglion in zijn geheel verwijderd. Soms is het noodzakelijk ook een bandje van de buigpees door te nemen. Dit geeft ruimte in de peesschedetunnel. De buigpees kan hier dan weer vloeiend doorheen glijden. De operatie duurt ongeveer 10-20 minuten.

### **Voor de operatie**

Voor de operatie moet u rekening 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);
- Draag geen sieraden of nagellak;
- Haal alvast pijnstilling in huis (paracetamol, indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling);
- Geef eventuele allergieën vóór 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 1 dag na de operatie weer hervatten.

### **De operatie**

De operatie gebeurt poliklinisch onder lokale verdoving door middel van een injectie. Slechts zelden wordt gekozen voor dagbehandeling onder verdoving van de gehele arm en/of volledige anesthesie. De arts overlegt met u wat in uw geval het beste is.

Tijdens 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. Tijdens de ingreep stroomt dan een korte periode geen bloed naar de hand en wordt een beter zicht voor de chirurg gecreëerd. De druk van deze band kan als onprettig worden ervaren.

Via een kleine snede (1,5 cm) aan de basis van de vinger wordt het ganglion verwijderd en eventueel ook een deel van de peesschede in de lengterichting opengesneden. De wond wordt gesloten met hechtingen en een drukverband wordt aangelegd. Hierna kan de band rondom de bovenarm weer leeglopen zodat de bloedaanvoer naar de hand weer herstelt, dit kan kortdurend prikkelende sensaties geven.

## Nazorg

- U moet het verband droog houden. Tijdens douchen kunt u een plastic zak om de hand doen. Het is handig eerst een handdoek om het drukverband te doen en daarna een plastic zak hierom heen. De handdoek neemt eventueel water dat toch in de zak loopt op. Als het verband te strak zit mag u eventueel het buitenste verband opnieuw aanleggen.
- De 3e dag na de operatie mag u het verband verwijderen. Een kleine pleister volstaat dan. U mag gewoon douchen en de pleister verwisselen. Zwemmen is niet verstandig omdat zwemwater meestal niet schoon genoeg is.
- U krijgt een draagdoek (mitella) aangemeten. U moet de mitella de eerste 3 dagen dragen of de hand hoog houden. Met hoog houden wordt bedoeld de hand hoger houden dan de elleboog. 's Nachts hoeft u de mitella niet om en kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Het is belangrijk dat u de vingers regelmatig beweegt om stijfheid te voorkomen. Dit kunt u doen door 5 keer per dag de vingers 10 keer recht te maken en de vingers 10 keer ontspannen te buigen. Vermijd het met kracht 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 keer per dag de vingers 10 keer spreiden en sluiten om het vocht uit de hand weg te pompen. De duim kan worden geoefend door alle vingertoppen aan te tikken en de basis van de pink aan te raken.
- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal 4 keer per dag 1.000 mg) gebruiken.
- Wij adviseren u om met een drukverband geen auto te rijden. 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.

## **Hersteltraject**

De eerste 6 weken kunt u beter geen voorwerpen stevig vastgrijpen of veel kracht uitoefenen om nieuwe overbelasting te voorkomen. De vinger/hand is in het begin vaak wat gezwollen. Dit neemt na verloop van tijd langzaam af. De duur van de herstelfase na operatie aan een ganglion in de vinger is variabel en afhankelijk van uw wondgenezing en herstel. Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en drukzetten. Het litteken kan ook hard aanvoelen. Deze klachten zijn bijna altijd tijdelijk. Als het litteken dicht en droog is kunt u het litteken 2 keer per dag masseren met een verzorgende crème (vitamine E crème) dit om het litteken soepel te houden.

## **Handenteam**

In enkele gevallen is na de operatie 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 de medewerkers van het handenteam.

## **Mogelijke complicaties**

Bij alle operaties bestaat een kleine kans dat zich complicaties voordoen. Voor de volledigheid noemen wij de (zeer) zeldzame complicaties. Als 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.
- De operatie aan een ganglion in de vinger heeft tevens als zeer zeldzame complicatie een verminderd of veranderd gevoel aan de vinger (door letsel aan zenuwtakjes).

- Na een trauma of operatie van de hand kunnen onbegrepen klachten ontstaan welke niet direct te maken hebben met het trauma en/of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan een intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn meestal tijdelijk.
- Hoewel de plastisch chirurg probeert het ganglion volledig te verwijderen, bestaat de kans dat het ganglion terugkomt.

**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 avonden 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

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasenik.nl](http://www.maasenik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

