

De Quervain
Morbus de Quervain
Peesirritatie van De Quervain
Syndroom van Quervain



Erasmus MC

Fritz de Quervain of Basel



Translated Article
ON THE NATURE AND TREATMENT OF STENOSING
TENDOVAGINITIS ON THE STYLOID PROCESS
OF THE RADIUS
DR F DE QUERVAIN OF BASEL

In 1895, on the basis of his observations of my own, I described a peculiar disorder in the area of the styloid process and the extensor pollicis brevis, which I characterized as follows:
In January 1911, Professor Haberer, secretary of my work, again described the same condition. He however takes the explanation to be mainly in an irritation of the tendovaginal sheath (tendon parietals), which he there attributes rather paradoxically to a certain tendon traction, e.g. to the tilt on the part of the subject. He has observed in such cases almost exclusively in women. He was unable to show that any particular occupation or influence of physical work acted on the one case, which was provided by the same case. The study was already long-standing and very remarkable. What proved best for him in respect of treatment was rest and immobilization of the hand (Praxis, 1911).
The reports from Wetz, Marini and Praxinos show

de Quervain F (1895). Ueber eine is Form von chronischer Tendovaginitis. Korrespondenzblatt für Schweizer Aerzte, 13.



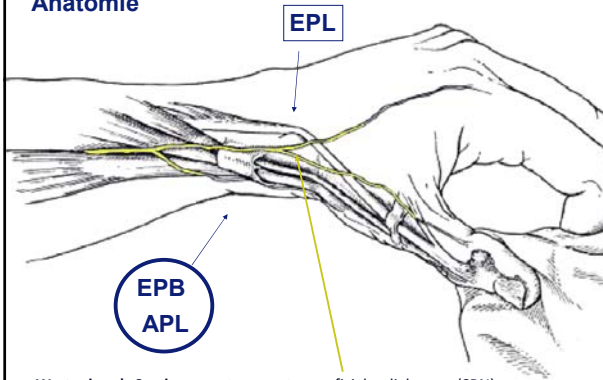
NHG-Richtlijnen

Update 2021

- Overweeg spalkbehandeling en een corticosteroïdinjectie bij patiënten met een tendovaginitis van De Quervain die niet verbeteren bij afwachtend beleid of die > circa 6 weken klachten hebben. Overweeg een combinatiebehandeling

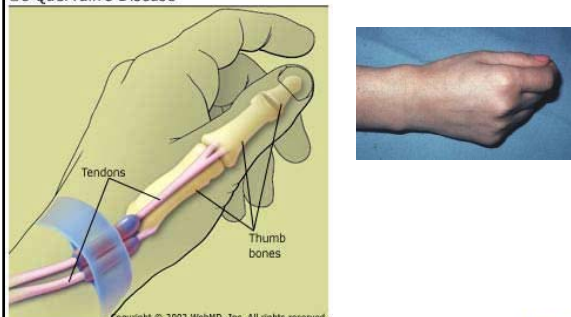
Erasmus MC

Anatomie



Tendovaginitis van De Quervain

de Quervain's Disease



Erasmus MC

Anatomie en onderzoek naar oorzaken

EPB pees loopt over 2 gewrichten, APL alleen over het CMC gewricht.

EPB heeft 3x grotere excursie - gevoeliger voor irritatie na repeterende bewegingen



diagnose

tendovaginitis van De Quervain
op basis van drie criteria:

- pijn aan de radiale zijde van de pols;
- pijn bij druk op de betreffende pezen;
- positieve test van Finkelstein (bij het uitvoeren van de test wordt pijn aangegeven aan de dorsoradiale zijde van de pols).



Oorzaak

Oa repeterende bewegingen van een vuistgreep gekoppeld aan ongewone pols posities dit kunnen veroorzaken



(Kutsumi et al. 2005)

Lichamelijk onderzoek

- roodheid, zwelling of crepitaties
- drukpijn op de radiale zijde van de pols en pezen
- test van Finkelstein:
 - vuist maken waarbij vingers de duim omvatten
 - passief vuist naar ulnair devieren
 - in lichte extensie



Diagnose en tests

1/4

- Finkelstein klinische test:
onderzoeker pakt de duim vast en beweegt de duim en pols in ulnair deviatie (passief)



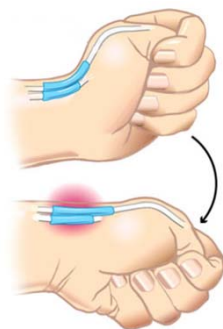
Harry Finkelstein
Amerikaanse chirurg 1865-1939

Diagnose en tests

2/4

- Eichhoff test:

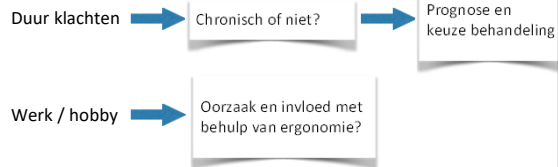
actieve beweging met duim in vuist



Differentiaal diagnose

- CMC artrose (grinding test)
- Intersectie syndroom / Oarsman's wrist
- trigger duim van FPL
- CTS
- ganglion

Anamnese



Tendinosis

- Stage 1 peritendinous inflammation, palpable crepitus with tendon movement = tendinitis
- Stages 2, 3, and 4 presence of angiofibroblastic degeneration
- Stage 3 – fibrosis - may lead to tendon rupture
- Stage 4 calcification.

Behandeling - conservatief

- Tevens moet worden gekeken naar de werkfactoren: wat zijn normen en wanneer overschreden
- Eventueel aanpassing van werkomstandigheden en stressoren
- Locale applicatie van ijs, twee maal daags gedurende tien minuten wordt soms ook geprobeerd, maar is niet *evidence based*.

Behandeling - conservatief



Vaak gunstig effect van immobilisatie gedurende 2 weken met een afneembare spalk

Ergonomie

Juiste stand pols bij belasting



Ergonomie

Trainen juiste stand pols



Ergonomie

Voorkomen repeterende bewegingen



Erasmus MC
Erasmus

Ergonomie

Werk, hobby en ADL



Erasmus MC
Erasmus

Ergonomie

Werk, hobby en ADL



Erasmus MC
Erasmus

Kinesiotaping



bij milde klachten of ondersteuning andere behandeling

Erasmus MC
Erasmus

Excentrisch trainen?



Erasmus MC
Erasmus

Excentrisch trainen?

- Vergroten van volume en treksterkte van de pees
- Vergroten spierkracht betere krachtabsorptie
- Verdwijnen van neovasculaire ingroei = verdwijnen van pijn

Erasmus MC
Erasmus

Excentrisch trainen?

Conservative management of De Quervain's stenosing tenosynovitis: a case report
John A. Papa et al. 2012

Neovascularisation in de Quervain's disease of the wrist: novel combined therapy using sclerosing therapy with polidocanol and eccentric training of the forearms and wrists-a pilot report.
Karsten Knobloch et al. 2008



Erasmus MC
Erasmus

Injectie

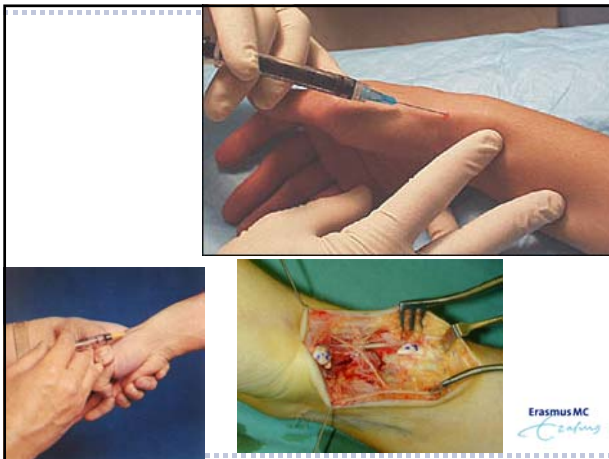
onvoldoende effect maatregelen en bij ernstige klachten een lokale corticosteroidinjectie.

1 ml triamcinolonacetonide 10 mg/ml rondom de pezen aan de radiale zijde van de pols ter hoogte van de plek waar de patiënt de meeste pijn aangeeft.

herstelpercentage circa 80%.

Herhaal de injectie bij uitblijven van verbetering na twee tot drie weken. (max 2 keer)

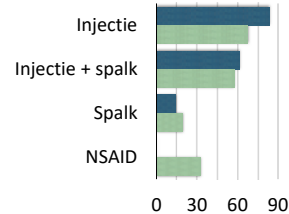
Erasmus MC
Erasmus



Erasmus MC
Erasmus

Injectie vs spalken

Richie et al (2003)

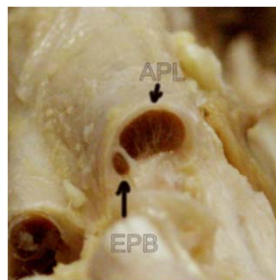


toevoegen
tendon gliding exercises
zinnvol

Injectie

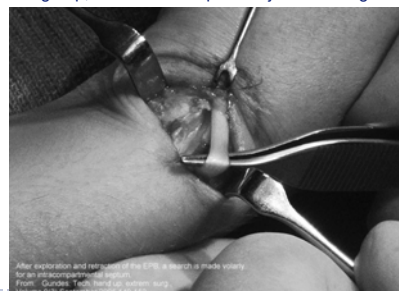
Injecties kunnen soms niet werken omdat er een extra tussenschot zit tussen de APL en EPB pees. Dit werd gevonden in 73% van de gevallen waarbij een operatie werd gedaan nadat injecties niet hadden geholpen. (Witt et al., 1991)

anatomische variatie van een extra septum in het eerste compartiment in 40% van de handen gevonden. (Alexander et al., 2002)



chirurgie

- effectief. (Huang and Strauch, 2000)
- verschillende technieken: pulley doorsnijden of verlengen
- Doel: pezen meer ruimte geven: minder wrijving tegen wand
- kleine ingreep; meestal onder plaatselijke verdoving



After excision and reduction of the EPB, a search is made wisely for an intracarpal ligament.
From: Guillelmi Tech. Hand of Wrist, 2nd ed.
Volume 2, 2000, pp. 100-101

Erasmus MC
Erasmus

Nabehandeling operatief

- 0-3 weken
- *Tendon Gliding Exercises*
 - *Voorkomen palmairflexie pols*
evt spalk nacht en kinesiotape overdag
 - *Littekenbehandeling*
- 3-6 weken
- *Opbouwen belastbaarheid*
 - *Ergonomie*

chirurgie

Complicaties

- Verklevingen: therapie = onbelast pees glij-oefeningen
- zenuw laesie van nervus radialis superficialis
- Neuroom

