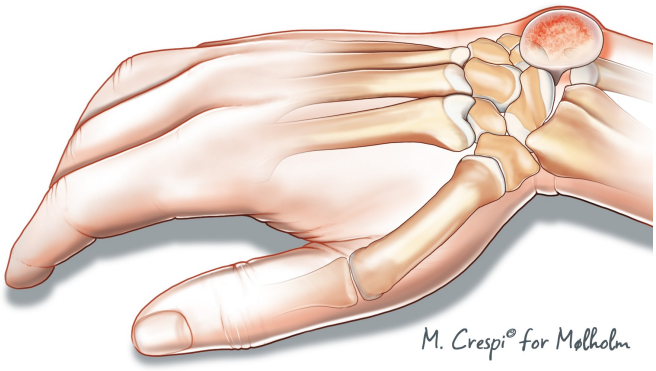
Seneknude i håndleddet

Det skal du vide før behandling

Har du en seneknude, kan du opleve håndledssmerter omkring en væskefyldt hævelse på håndleddets over- eller underside.

Seneknude i håndleddet – hvad er det?



En seneknude (ganglion) er en ufarlig, væskefyldt udposning fra håndleddets over- eller underside. Seneknuden er oftest hård og kan give smerter i hånden eller være kosmetisk generende. Du vil typisk opleve ét eller flere af følgende symptomer:

- En synlig eller mærkbar hævelse på håndleddet
- Hævelsen kan variere i størrelse afhængigt af, hvor meget du belaster din hånd
- Ømhed eller smerter i håndleddet, der bliver værre ved belastning

Hvad er årsagen?

En seneknude er en udposning, der indeholder ledvæske, som siver ud gennem et svagt sted i håndleddets kapsel.
Seneknuder ses typisk hos yngre kvinder, og årsagen er ofte ukendt. Tilstanden kan også opstå, hvis du får en skade på dit håndled eller som følge af slidgigt.

Sådan stiller vi diagnosen

En af vores håndkirurger vil undersøge din hånd og vurdere, om der er tale om en seneknude. I nogle tilfælde kan en seneknude, der giver smerter i hånden, være så lille og så godt skjult, at den kun kan ses ved en ultralyds- eller MR-scanning.
En MR-scanning kan også være nødvendig for at udelukke andre årsager til dine håndledssmerter eller for at vurdere seneknudens udbredning. Ud fra scanningen kan vores håndkirurger vurdere, hvilken behandling der vil være mest hensigtsmæssig i dit tilfælde.

Behandling – sådan gør vi

- Aflastning: Hvis du ikke er generet af smerter, anbefaler vi, at du giver hånden ro i en periode. Ved at aflaste hånden kan lette tilfælde gå i sig selv igen uden yderligere behandling. Nogle gange kan en seneknude også briste og forsvinde af sig selv.
- Operation: Hvis du har været generet af smerter eller nedsat funktion i hånden gennem længere tid, er operation med fjernelse af seneknuden en mulighed.

Hvilken behandling, der er den rette for dig, afhænger aftilstandens sværhedsgrad og håndkirurgens vurdering.

Sådan foregår operationen

Formålet med operationen er at fjerne den væskefyldte seneknude og den stilk, som væsken bliver tilført

igennem.
Ved at fjerne seneknuden fjerner kirurgen det tryk omkring håndleddet, som forårsager smerterne.
Vi kan udføre operationen på to måder:

- Med en lille åben operation
- Ved hjælp af kikkertteknik, hvor seneknudens væske og dens stilk bliver fjernet inde fra håndleddet

Ved forundersøgelsen og eventuelt supplerende ultralydsundersøgelse eller MR-scanning vurderer vores håndkirurger, hvilken operationsmetode der er bedst egnet til at fjerne din seneknude.

Praktisk information – fuld narkose
Du skal kun møde fastende til operation, hvis du skal i fuld narkose. Så må du ikke indtage fast føde eller mælkeprodukter
seks timer før mødetid. Du må gerne drikke vand, saft og sort kaffe indtil to timer før operationen. Herefter må du ikke spise, drikke, ryge, spise bolsjer eller lignende.

Efter operationen

Seneknuden vil være væk efter operationen, men du vil fortsat kunne opleve ømhed i dit håndled, især hvis du bevæger det i yderpositioner. Ømheden er værst de første uger efter operationen, men kan vare ved i et par måneder. I løbet af samme periode vil du også langsomt genvinde styrken i din hånd.

Sådan gør du

- Hold hånden højt over hjertet på operationsdagen for at mindske risikoen for blødning.
- Bevæg hånden og fingrene med det samme og lav de anbefalede fingerøvelser dagligt for at forebygge hævelse.
- Dagen efter operationen må du gerne bruge din hånd og fingre til at spise, drikke og udføre andre lette gøremål.
- Fjern forbindingen efter 5-7 dage.
- Når sårene er helet, skal du lave udstrækningsøvelser i håndleddet. Du vil opleve ømhed, når du laver øvelserne. Det er helt naturligt.
- Undgå tunge løft i 3 uger.

Smertelindring

- Du får smertestillende medicin (paracetamol) efter operationen. Sammen med lokalbedøvelse af håndleddet vil det sikre, at du er smertedækket på operationsdagen.
- Du kan senere tage paracetamol og ibuprofen efter behov.
- Du får udleveret morfin, hvis kirurgen vurderer, at du har behov for det.

Sårpleje

- Efter en åben operation bliver dit operationssår syet. Du skal have fjernet stingene ved egen læge efter 10-12 dage.
- Efter en kikkertoperation bliver de små operationssår lukket med sårtape. Efter 10-12 dage, når sårene er helet, kan sårtape og plaster fjernes.

Uanset operationsmetode bliver dit sår dækket med plaster og en trykforbinding. Du skal selv fjerne trykforbindingen efter 5 dage.

Efter operationen kontakter vi dig for at følge op på, hvordan du har det og vejlede dig i udstrækningsøvelser for håndleddet. Oplever du problemer inden, er du altid velkommen til at kontakte os.

Praktisk i hverdagen

- Du må ikke selv køre bilen hjem efter operationen. Vent med at køre bil til efter trykforbindingen er fjernet.
- Få hjælp til madlavning og praktiske opgaver de første dage.
- Brug en kraftig frysepose over hånden ved brusebad for at holde forbindingen tør.
- Brug engangshandsker i plastic eller en frysepose over hånden ved toiletbesøg.
- Hvor længe du skal være sygemeldt afhænger af dit arbejde. Vent med urent arbejde til efter sår(ene) er helet.
- Du bør undgå tunge løft de første 3 uger efter operationen for at reducere risikoen for, at seneknuden kommer igen. Derefter må du belaste til smertegrænsen.

Genoptræning

Det er vigtigt, at du laver små bevægelser i trykforbindingen efter operationen. Hvis bevægeligheden i dit håndled er nedsat efter operationen, skal du lave håndledsøvelser for at sikre, at du får din normale bevægelighed igen.
Sådan gør du når såret er helet:

- Opvarm først din hånd i varmt vand/et varmt bad. Varmen reducerer ømhed og sikrer større fleksibilitet.
- Pres håndleddet til yderstillinger (bøj og stræk) ved hjælp af den anden hånd. Det må gerne stramme, men stop ved smertegrænsen. Hold yderposition i hver øvelse i fem sekunder og gentag 5-10 gange. Lav øvelserne tre gange dagligt.

Komplikationer – vær opmærksom på

- Risikoen for alvorlige komplikationer, som infektioner eller skader på kar eller nerver, er meget lille (<1%).
- Lette smerter ved operationsstedet er normalt den første uge, og let hævelse og ømhed fra arvævet kan vare i flere måneder. Du skal være opmærksom på, at der er 10-20 % risiko for, at seneknuden bliver gendannet efter en vellykket operation, da det svage sted i håndleddets kapsel kan danne en ny seneknude. Du kan selv minimere risikoen for, at det sker, ved at undgå tunge løft og belastninger de første uger efter operationen.

Sygefravær

Hvor længe du skal være sygemeldt fra dit arbejde afhænger af, hvilken type job du har. Arbejder du på kontor, skal du forvente at være sygemeldt 1-2 uger, men du skal være opmærksom på, at du ikke kan arbejde ved computeren på fuld tid de første uger. Har du et mere fysisk krævende job, skal du være sygemeldt i tre uger og helt undgå tunge løft.

Spørg din forsikring

De fleste sundhedsforsikringer dækker behandling af seneknuder. Vi anbefaler derfor, at du spørger dit forsikringsselskab om reglerne hos netop dem.

Vælg et privathospital – det har du ret til

Som patient har du ret til at benytte dig af det udvidede frie sygehusvalg, hvis der er mere end 30 dages

ventetid på udredning, undersøgelse eller behandling på de offentlige sygehuse. Læs mere om dine rettigheder på www.sundhed.dk. Her finder du også kontaktinformation til patientvejledere i din region, der kan rådgive dig om dine rettigheder i forhold til udredning og kirurgisk behandling på Privathospitalet Mølholm.
(Diagnosekoden for en seneknude (ganglion) er DM674. Operationskoden for åben kirurgi er KNDM39. Operationskoden for kikkertoperation er KNDF91).

Vil du vide mere?

Du er altid velkommen til at kontakte os, hvis du harspørgsmål til dine behandlingsmuligheder.

E-mail: team2@molholm.dk
Telefon: +45 8720 3044

Håndkirurgi på Privathospitalet Mølholm
www.molholm.dk/specialer/haand