



# NEDERLANDSE VERENIGING VOOR HANDTHERAPIE

**NVHT voorjaarssymposium  
17 juni 2022  
Tendinitiden: “Peinzen over pezen”**

## **ABSTRACTS**



**Klinische keuzes bij het behandelen van tendinogene problematiek in de bovenste extremiteit.**

**Door:** Daniël van Riesen, fysiotherapeut/  
handtherapeut, Xpert Handtherapie, locatie  
Utrecht

### **Onderwerp:**

Tijdens deze presentatie wordt stilgestaan bij de verschillen tussen de peesaandoeningen in de schouder- elleboog en hand. Hierna wordt gekeken naar verschil in interventies en voorspellende factoren voor de uitkomst. Aan de hand hiervan wordt gekeken naar behandelmogelijkheden die je als therapeut hebt en worden enkele voorbeelden gegeven bij patiënten met tendinogene problematiek in de elleboog.

### **Literatuurverwijzing:**

1. Cook JL, Purdam, CR, Is tendon pathology a continuum? A pathology model to explain the clinical presentation of load-induced tendinopathy, Br J Sports Med, 2009; 43; 409-416
2. Cyriax, JH. Textbook of orthopaedic medicine, vol 2, 8th edition, balliere rindall, 1985
3. Morree, de JJ, Dynamiek van het menselijk bindweefsel, vijfde herziene druk, Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2009
4. Stansinopoulos D, Lateral elbow tendinopathy: evidence of physiotherapy management, World J Orthop 2016 August 18; 7(8): 463-466



## Excentrisch trainen bij chronische de Quervain tendinopathie

**Door:** Eefje Veenker, fysiotherapeut/  
handtherapeut, Praktijk EEF Fysiotherapie/  
Handtherapie, Middelburg

### Onderwerp:

De conservatieve behandelmogelijkheden van morbus de Quervain bestaan vaak uit spalktherapie, corticosteroid injectie in het 1<sup>e</sup> compartiment, gecombineerd met ergonomische adviezen bij ADL activiteiten. Vooral in de chronische gevallen van de Quervain zijn deze behandelmogelijkheden niet altijd curatief en lijkt een operatie de volgende stap.

Bij chronische achillespees- en epicondylitis lateralis tendinopathieën bleek excentrische oefentherapie effectief voor het verlichten van de pijnklachten. Excentrisch trainen verhoogt de trekkracht, normaliseert de ordening van de collageen vezels in de pees en vermindert de neovascularisatie (wat een mogelijke oorzaak bij chronische tendinopathieën kan zijn).

Het continuüm model van Cook beschrijft dat bij chronische tendinopathieën de peeskwiteit ook verslechtert, in sommige gevallen blijvend. Belangrijk is dus om niet alleen de pijnklachten te verminderen (middels een spalk of injectie), maar ook de peeskwiteit te verbeteren om een recidief of stagnatie van het herstel te voorkomen. Excentrisch trainen kan hierbij een middel zijn.

We veronderstelden dat excentrisch trainen ook effectief zou kunnen zijn bij chronische de Quervain patiënten en voerden een pilotstudie uit, waarbij deze patiënten een excentrisch trainingsprogramma zijn gestart, gecombineerd met spalktherapie en ergonomische adviezen.

Het oefenprogramma en de resultaten van deze pilot worden in de presentatie verder toegelicht en dit trainingsprogramma kan in sommige gevallen een alternatief zijn voor een chirurgische interventie bij de Quervain.

### Literatuurverwijzing:

1. COOK JL, PURDAM CR. Is tendon pathology a continuum? A pathology model to explain the clinical presentation of load-induced tendinopathy. *Br J Sports Med.* 2009; 43: 409-16.
2. COOK JL, RIO E, PURDAM CR. Revisiting the continuum model of tendon pathology: what is its merit in clinical practice and research? *Br J Sports Med.* 2016 Oct; 50(19): 1187–1191.
3. HABETS B, VAN CINGEL RE. Eccentric exercise training in chronic mid-portion Achilles tendinopathy: A systematic review on different protocols. *Scand J Med Sci Sports.* 2015;

25(1): 3-15.

4. FEDORCZYK JM. Tendinopathies of the elbow, wrist, and hand: histopathology and clinical considerations. *J Hand Ther.* 2012; 25: 191-200

5. PETERSON M, BUTLER S, ERIKSSON M, SVARDSUDD KA. A randomized controlled trial of eccentric vs. concentric graded exercise in chronic tennis elbow (lateral elbow tendinopathy). *Clin Rehabil.* 2014 Sep; 28(9): 862-72

6. E.B. Veenker, A. Janssens, F.J.B. Lötters, T.A.R. Schreuders Training in management of chronic de Quervain tendinopathy, *Ezine IFSSH* febr 2019; vol 1 nr 33; 16-19



### **De inzet van neopreen handschoenen bij de conservatieve behandeling van tendinogene handklachten**

**Door:** Kerensa Douma,  
ergotherapeut/handtherapeut,  
Ergotherapiepraktijk Actief, Harderwijk

#### **Onderwerp:**

*Een kort praktijkonderzoek naar de bijdrage van neopreen handschoenen in de behandeling van tendinogene handklachten.*

Na een opmerkelijk positieve ervaring met de inzet van neopreen handschoenen bij een dame met forse tendinopathie, werd een kort praktijkonderzoek gestart. Cliëntdossiers uit 2015-2020 zijn onderzocht op het inzetten van de neopreen handschoenen. Daarnaast werd literatuuronderzoek gedaan naar wetenschappelijke onderbouwing.

Een analyse van de gegevens leerde dat binnen de praktijk de handschoenen worden ingezet bij 3 doelgroepen; tendinogene klachten, artrose en reumatische aandoeningen.

De gegevens van de cliënten met tendinogene klachten werden verder onderzocht.

Bij een draagbeleid van 6 tot 8 uur per dag dalen de klachten aanzienlijk. Na een draagperiode van 2 tot 4 weken is een daling zichtbaar van de VAS pijnscore van 3,6 punten. De handen zijn slanker en soepeler, verkrampingen treden minder of niet meer op en de dagelijkse inzet van de handen normaliseert. De cliënttevredenheid is maar liefst 86%! Nadelen worden gevonden in een allergische reactie, soms kleine wondjes en de draagbaarheid in combinatie met water.

Uit de literatuurstudie blijkt een behandelprotocol bij tendinogene klachten onvindbaar.

Ook een specifiek onderzoek naar het gebruik van neopreen handschoenen bij tendinogene handklachten lijkt er niet te zijn.

Daarentegen zijn er wel onderzoeken uitgevoerd naar de inzet van handschoenen bij reumatische aandoeningen. Uit deze onderzoeken blijkt dat de handschoenen veelal

worden ingezet door hand-ergotherapeuten. De resultaten zijn positief maar statistisch niet noemenswaardig. Helaas is onduidelijk welk type handschoenen in deze studies werden onderzocht.

De uitkomsten van dit praktijkonderzoek pleiten voor meer onderzoek naar de inzet en effecten van de neopreen handschoenen!

**Literatuurverwijzing:**

1. Siti Hana Nasir, Olga Trynikov and Nicola Massy-westropp: Therapy gloves for patients with rheumatoid arthritis: a review, Therapeutic Advances Musculoskeletal Disease 2014, vol 6 (6) 226-237
2. Yeliz Prior, Chris Sutton, Sarah Cotterill: The effects of arthritis gloves on people with Rheumatoid Arthritis of inflammatory Arthritis with hand pain: a study protocol for a multi-centre randomised controlled trial (the A-GLOVES trial), BMC Musculoskeletal Disorder 2017;18:224
3. A. Hammond, Y. Prior, S. Cotterill, C. Sutton, E. Camacho, C. Heal, J. Adams, Y. Hough, T.W. O'Neill, J. Firth: Clinical and cost effectiveness of arthritis gloves in rheumatoid arthritis (A-GLOVES): randomised controlled trial with economic analysis, BMC January 2021
4. Eric R. Wagner, MD, MS, Micheal B. Gottschalk, MD: Tendinopathies of the forearm, wrist and hand: Slin Plastic Surg 46 (2019) 317-327
5. Denise K. Woo, Giuseppe Militello and William D. James: Neoprene: Dermatitis, Vol 15, No 4 (december) 2004: pp 206-209



**Echografie binnen de handtherapie**

**Door:** Niek Vink, fysiotherapeut, MSc. i.o., docent en manager Nationaal Trainingscentrum voor echografie, NT-e, Vianen

**Onderwerp:**

Echografie kan door therapeuten worden ingezet t.b.v. de differentiaaldiagnostiek. Het kan worden gebruikt om een bepaalde differentiaaldiagnose in of juist uit te sluiten. De mogelijke hand-pols indicaties voor een echografisch onderzoek zullen besproken worden aan de hand van evidentie, de consensus statement van de European Society of MusculoSkeletal Radiology (ESSR) en persoonlijke ervaring van de spreker.

Naast de rol van echografie voor het stellen van een diagnose zullen ook de potentiële rol van echografie bij het creëren van een nocebo of juist een placebo besproken worden.

Na de korte voordracht zal er een live echografisch onderzoek van enkele pezen worden uitgevoerd.

**Literatuurverwijzing:**

1. Sconfienza, L. M., Albano, D., Allen, G., Bazzocchi, A., Bignotti, B., Chianca, V., ... Tagliafico, A. S. (2018). *Clinical indications for musculoskeletal ultrasound updated in 2017 by European Society of Musculoskeletal Radiology (ESSR) consensus. European Radiology.* doi:10.1007/s00330-018-5474-3
2. Lumsden, G., Lucas-Garner, K., Sutherland, S., & Dodenhoff, R. (2017). *Physiotherapists utilizing diagnostic ultrasound in shoulder clinics. How useful do patients find immediate feedback from the scan as part of the management of their problem? Musculoskeletal Care, 16(1), 209–213.* doi:10.1002/msc.1213
3. *Ultrasound of the musculoskeletal system, Bianchi, S. Martoinoli, C. ISBN 9783540422679*

**Evidence based?!? behandeling van trigger fingers**

**Door:** Drs. Anita Dijksterhuis,  
AIOS plastische chirurgie, Amsterdam UMC,  
Amsterdam, UMC Utrecht, Utrecht

**Onderwerp:**

Jaarlijks worden in Nederland tienduizenden patiënten behandeld met een trigger finger.<sup>3</sup> Er zijn verschillende niet-invasieve behandelingen voor trigger fingers, waaronder rust, fysiotherapie, spalken en NSAID's.<sup>1,2</sup> Er zijn geen goede studies gedaan naar de effectiviteit van deze behandelingen.<sup>2</sup> De meest gebuikte niet-chirurgische behandeling is injectie met corticosteroiden.<sup>5</sup> Er is matig bewijs dat deze injecties een effectieve initiële behandeling zijn. De operatieve behandeling van trigger fingers is het klieven van de A1 pulley, open of percutaan. Er is hoge kwaliteit bewijs dat deze behandeling effectief en veilig is.<sup>2</sup>

Er zijn tot op heden nauwelijks studies gedaan die de verschillende behandelingen vergelijken<sup>2</sup> en uit onze studie blijkt dat er geen consensus is over de juiste behandeling binnen de huisartsgeneeskunde of de ziekenhuiszorg.<sup>3,4</sup>

Onze studie (TRIGGER Trial) is een internationale, multidisciplinaire studie naar de behandeling van trigger fingers. Uiteindelijk hopen we hiermee een internationale, evidence-based richtlijn op te kunnen stellen. Het zou goed zijn als de handtherapeutische behandeling deel zou uitmaken van de richtlijn. Help je mee dit te bereiken?

**Literatuurverwijzing:**

1. Ryzewicz M and Wolf JM. Trigger digits: principles, management, and complications. J Hand Surg Am. 2006 Jan;31(1):135-46
2. Amirfeyz R et al. Evidence-based management of adult trigger digits. J Hand Surg Eur Vol. 2017 Jun;42(5):473-480. doi: 10.1177/1753193416682917. Epub 2016 Dec 21
3. Dijksterhuis et al. Trigger fingers in de huisartsenpraktijk. Data-analyse loopt.
4. Dijksterhuis et al. Clinical variation in the treatment of trigger finger: an international survey of orthopaedic and plastic surgeons. Submitted to JPRAS.
5. Cornelius Schubert et al. Corticosteroid injection therapy for trigger finger or thumb: a retrospective review of 577 digits. Hand (N Y). 2013 Dec; 8(4): 439–444

**De pees in de praktijk**

**Door:** Gert Contant, partner, Etop Opleiding & Advies, Nijkerk

**Onderwerp:**

Het werk is voor veel mensen een plaats waar de fysieke belasting van de bovenste extremiteiten intensief is. Deze presentatie geeft een beeld van verschillende werksituaties waarin specifiek gekeken is naar de belasting volgens een methode van onderzoek zoals deze vanuit de Arboret gevraagd wordt. Tot slot wordt stilgestaan waarom beroepsmatige handelingen wel of niet fysieke klachten tot gevolg hebben.

**Literatuurverwijzing:**

1. Beroepsziekten voorkomen; Oosthuizen, van Alphen, van der Meer, Contant, Marinus en de Boer: Vakmedianet 2015.
2. Harm-methode; TNO: [Hand arm risicobeoordelingsmethode \(HARM\) - TNO Fysieke Belasting](#)
3. Arbokennisdossier repeterende handelingen: [Repeterende handelingen \(arbokennisnet.nl\)](#)





## De (on)zin van prachtige plaatjes en (placebo) praktijken bij pijnlijke pezen

**Door:** Prof. dr. Johannes Zwerver, Sportarts Sport- & Bewegingsgeneeskunde, Ziekenhuis Gelderse Vallei, SportsValley, Sportgeneeskunde, Ede & Groningen

### Onderwerp:

Peesaandoeningen van elleboog, pols en hand komen frequent voor en hebben impact op ADL, werk en sport/hobby. De etiologie van tendinopathie is multifactorieel waarbij (over)belasting een centrale rol lijkt te spelen. De diagnose kan meestal gesteld worden o.b.v. klinisch onderzoek. Aanvullend beeldvormend onderzoek is soms nodig om andere pathologie uit te sluiten; men dient zich echter te realiseren dat er regelmatig een 'mismatch' tussen afwijkingen bij beeldvorming en pijn en functie van de pees bestaat. Er zijn vele, vaak weinig evidence based, behandelingen beschikbaar voor de behandeling van peesaandoeningen. Uitleg en verwachtingsmanagement, pijneducatie en load management zijn echter veruit de belangrijkste pijlers van de behandeling.

### Literatuurverwijzing:

1. Hand and Wrist Tendinopathies. Patrick NC, Hammert WC. Clin Sports Med. 2020 Apr;39(2):247-258. doi: 10.1016/j.csm.2019.10.004.PMID: 32115083 Review.
2. Tendinopathy. Millar NL, Silbernagel KG, Thorborg K, Kirwan PD, Galatz LM, Abrams GD, Murrell GAC, McInnes IB, Rodeo SA. Nat Rev Dis Primers. 2021 Jan 7;7(1):1. doi: 10.1038/s41572-020-00234-1.PMID: 33414454 Review.