

Informatiebrochure voor correctie ingegroeide teennagel, nagelbedplastie.

Ingegroeide teennagel (Uncus Incarnata)

Een ingegroeide teennagel komt meestal voor bij een grote teen. De binnen- of buitenrand van de nagel is dan in de huid gegroeid en heeft aanleiding gegeven tot irritatie, pijn of een ontsteking. Waarom zo'n teennagel ingroeit is niet met zekerheid bekend. Misschien ligt het aan het schoeisel (te nauw, te smal) of aan de bouw van de teen zelf (bvb nagelwortel te breed ingeplant of bvb licht gekanteld, waardoor bij het lopen de nagelrand te veel in de huid drukt) of door het kort inknippen van de nagel in de hoekjes. Ingegroeide nagels komen relatief veel voor bij pubers. Waarschijnlijk is dit het gevolg van een combinatie van dunne nagels (door snelle groei), en te kleine schoenen (ook vaak door snelle groei). Opmerking: een beginnende schimmelnagel kan lijken op een ingegroeide nagel en in eerste instantie tot dezelfde verschijnselen leiden.

Behandeling ingegroeide nagel

Er zijn verschillende behandelingsmogelijkheden, afhankelijk van de ernst van de ingroei van de nagelrand.

- Wanneer de nagelrand een beetje ingroeit of dreigt in te groeien en irritatie veroorzaakt, kan vaak volstaan worden met eenvoudige maatregelen. De nagelrand kan wat worden opgehoogd door een wattenbolletje onder de nagel te schuiven en/of de huid regelmatig naar beneden te masseren.
- Wanneer de mate van ingroei erger is en aanleiding geeft tot pijn, een ontsteking veroorzaakt met of zonder verdikking van de huid en hypergranulatie (wild vlees), is een versmalling van de nagelrand vaak aangewezen. Zo'n versmalling kan geschieden door de nagelrand weg te knippen. Later groeit de nagel echter weer terug met een belangrijke kans opnieuw een ingegroeide teennagel te ontwikkelen. Om dit te voorkomen wordt de nagel meestal blijvend versmald door niet alleen de nagelrand weg te knippen, maar ook de wortel van de nagel te versmallen. Dat stukje wortel wordt door middel van een etsende vloeistof (fenol) vernietigd. Het wegsnijden en wegkrabben van de nagelwortel wordt bijna niet meer toegepast gezien deze ingreep meer pijn met zich meebrengt. Deze laatste wordt voorbehouden voor mensen allergisch aan fenol of onvoldoende resultaat na verschillende vroegere fenol applicaties.
- Op afspraak worden deze operaties poliklinisch uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Om organisatorische redenen gebeuren deze ingrepen in het operatiekwartier.

U meldt zich aan in de opnamedienst voor dagklinik. Deze is gelegen in de Meulenstraat. U volgt hiervoor de borden 'Spoedopname'. Als u binnenkomt, kan u zich aan de linkerkant laten inschrijven met uw identiteitskaart. Met de klevertjes die u ontvangt, wandelt u richting chirurgisch dagziekenhuis (volg de bewegwijzering) op het 1e verdiep "kleine ingrepen" naar de wachtzaal aldaar. U hoeft niet nuchter te zijn. Gelieve aangepast schoeisel (bvb pantoffels, schoenen met velcro, ...) mee te brengen met brede tip gezien het eerste verband een gewone schoen niet zal toelaten.

- De ingreep zelf duurt ongeveer 10 minuten zodat je na een 20 minuten het ziekenhuis alweer kan verlaten.

Wat na de nagelbedplastie?

- **Pijn:** het kan zijn dat u na de behandeling pijn hebt. Afhankelijk van de aard van de ingreep zal de pijn licht of matig zijn. Met milde pijnstillers (volwassenen maximaal vier maal daags één tot twee tabletten **paracetamol** (500 mg/tablet) en/of één tablet NSAID zoals voltaren, ibuprofen, nurofen als uw gezondheid dit toelaat) is dit ongemak meestal te bestrijden. **Hoogstand** wordt aangeraden, zeker de eerste uren na de operatie om de pijn te voorkomen en te verlichten. **Ijsapplicatie** kan ook aangewend worden als behandeling voor mogelijke pijn. Normaal wandelen zal, afhankelijk van de pijn, meestal al weer na enkele (twee tot vijf) dagen mogelijk zijn.

- **Postoperatieve wondzorg:** het verband wordt voor de eerste keer verwijderd de ochtend na de ingreep. Onder stromend douchewater mag dan de teen gereinigd worden. Met een compresje (gedrenkt in flessenwater) kan de oude zalf worden verwijderd. Nadien wordt er opnieuw zalf aangebracht (meestal **furacine**) met een steriel verband(je).

Deze verzorging gebeurt best 's morgens en 's avonds en kan op verzoek door een thuisverpleegkundige worden verricht. Meestal is echter geen thuisverpleging nodig. Bij vermoeden van ontsteking wordt er best een teenbadje met chlooramine oplossing genomen (zie topic "verwikkelingen").

- Na een **14 dagen** wordt een controle op de raadpleging geadviseerd. Meestal kan dan de furacine worden stopgezet en vervangen naar isobetadine dermicum 2x/d tot er geen vochtproductie meer aanwezig is.

Het uiteindelijke esthetische resultaat zal na een 2-3 maand kunnen beoordeeld worden.

Verwikkelingen

- Geen enkele ingreep is vrij van de kans op verwikkelingen.

- Nabloedingen komen zelden voor. Het kan zijn dat er een beetje bloed door het verband kleurt. Dit is geen probleem. U laat het verband ter plaatse maar respecteert wel de hoogstand van de voet(en).

- Een lokale roodheid aan de nagelbasis wordt frequent gezien en wordt veroorzaakt door het etsend effect van fenol. Dit is van voorbijgaande aard en hoeft geen specifieke aanpak.

- Bij vermoeden van infectie, ontsteking (bvb roodheid, toegenomen vochtproductie, kloppend gevoel thv de teen, toename van pijn, e.a...) wordt een voet- of teenbad met **chlooramineoplossing** (vrij bij de apotheek te verkrijgen. Dit kan chlooramine poeder, chlooraminetabletten, dakin cooper of een oplossing aan 2 pro mille zijn) aangeraden. Indien een beginnende infectie niet onder controle komt is een vervroegde consultatie wenselijk. Antibiotica zijn dan misschien gewettigd.

- Bij jeuk en roodheid en zeker wanneer er eczeem ontstaat moet aan allergie worden gedacht en moeten de verzorgingsproducten vervangen worden.

- Ook kan een recidief voorkomen: de nagel groeit weer in ondanks de poging de wortel van de nagel te versmallen. Een nieuwe fenolapplicatie kan dan gebeuren.

- Wanneer beide zijden van één nagel worden behandeld kan de restnagel na enkele weken spontaan uitvallen. Dit vormt geen probleem, alleen tijdelijk lokale verzorging (+/- met zalf).
- Wanneer beide zijden van één nagel worden behandeld bestaat er ook een kans dat de nagel niet meer teruggroeit. Functioneel vormt dit geen probleem. Esthetisch kan dit bezwaarlijk zijn. Indien dit voor een persoon belangrijk is zal de optie voor nagelbedplastie aan éénzelfde teen in twee tijden worden voorgesteld en verricht.

Nagels knippen

De nagels regelmatig recht afknippen, verkleint de kans op ingroeiende nagels. Knip de nagels bij voorkeur net nadat u in bad of onder de douche bent geweest. De nagels hebben dan een hoog vochtgehalte waardoor ze minder kwetsbaar zijn. Knip ze vooral niet te kort en bijt of scheur de nagels niet af, zodat ze kunnen inscheuren.

Slotbemerking

Dr. De Mulder en zijn flebo assistente Sara zullen antwoorden op alle vragen in verband met de voor- en nadelen van deze behandeling.

De huidige informatie heeft een algemeen karakter en is bestemd om de patiënt in de mate van het mogelijke in te lichten. Dit document kan echter niet alle aspecten van de bedoelde chirurgie bespreken.

Bij vragen of problemen kan onze dienst u steeds te woord staan. Een vlot herstel wordt u toegewenst.

Dr. De Mulder (vasculair chirurg)

Sara Thienpont (flebo-assistente)