



Correctie voor ingegroeide teennagel



AZ Sint-
Vincentius
DEINZE

Inhoud

Ingegroeide teennagel (uncus incarnata)	2
De behandeling van een ingegroeide teennagel	3
Na de chirurgische behandeling	5
Verwikkelingen	6
Nagels knippen	7
Tot slot	8
Contactgegevens	8

Ingegroeide teennagel (*uncus incarnata*)

Een ingegroeide teennagel komt meestal voor bij de grote teen. De binnen- of buitenrand van de nagel is dan in de huid gegroeid en geeft aanleiding gegeven tot irritatie, pijn of een ontsteking.

Waarom zo'n teennagel ingroeit, is niet met zekerheid bekend. Mogelijke oorzaken zijn:

- het schoeisel (te nauw, te smal)
- de bouw van de teen zelf (bv. nagelwortel te breed ingeplant of licht gekanteld, waardoor bij het lopen de nagelrand te veel in de huid drukt)
- het te 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.

De behandeling van een ingegroeide teennagel

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

- Wanneer de nagelrand een beetje ingroeit of dreigt in te groeien en irritatie veroorzaakt, kunnen vaak eenvoudige maatregelen volstaan. 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 of een ontsteking veroorzaakt met of zonder verdikking van de huid en wild vlees (hypergranulatie), is een versmalling van de nagelrand vaak aangewezen. Zo'n versmalling kan gerealiseerd worden door de nagelrand weg te knippen. Nadien groeit de nagel 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 die allergisch zijn aan fenol of onvoldoende resultaat ervaren na verschillende fenol applicaties.

Deze operaties worden op afspraak poliklinisch uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Om organisatorische redenen gebeuren deze ingrepen telkens op maandagnamiddag, dinsdagnamiddag of woensdagnamiddag in het operatiekwartier van ons ziekenhuis.

Je meldt je aan bij de opnamedienst voor het dagziekenhuis (naast de spoedopname, via de Meulenstraat). Als je binnenkomt, kan je je aan de linkerkant inschrijven aan de balie. Breng zeker je identiteitskaart mee.

Je hoeft niet nuchter te zijn. Breng wel aangepast schoeisel (bv. pantoffels, schoenen met velcro ...) mee met een brede top. Het eerste verband zal een gewone schoen niet toelaten.

De ingreep duurt ongeveer 10 minuten. Na ongeveer 20 minuten kan je het ziekenhuis alweer verlaten.



Na de chirurgische behandeling

Het kan zijn dat je na de behandeling pijn hebt. Afhankelijk van de aard van de ingreep zal de pijn licht of matig zijn. Met milde pijnstillers (bv. bij volwassenen: max. vier maal daags één tot twee tabletten paracetamol (500mg/tablet) en/of één tablet NSAID zoals Voltaren, Ibuprofen of Nurofen als je gezondheid het toelaat) is dit ongemak meestal te bestrijden. Ook het hooghouden van de teen kan de pijn verlichten. Hoogstand en een ijsapplicatie worden aangeraden de avond van de ingreep zelf en eventueel nog de volgende dag. Normaal lopen zal, afhankelijk van de pijn, meestal al na twee tot vijf dagen mogelijk zijn.

Het verband wordt voor de eerste keer verwijderd de ochtend na de ingreep. Onder stromend douchewater mag de teen gereinigd worden. Met een kompres (gedrenkt in flessenwater) kan de oude zalf worden verwijderd. Nadien wordt er opnieuw zalf aangebracht (meestal Furacine of Fucidine) met een steriel verbandje.



Deze verzorging gebeurt best 's morgens en 's avonds en kan op verzoek door een thuisverpleegkundige worden verricht. Meestal is geen thuisverpleging nodig.

Na een 14 dagen wordt een controle geadviseerd. Meestal kan dan de Furacine worden stopgezet en vervangen worden door Isobetadine Dermicum (twee keer per dag) tot er geen vochtproductie meer aanwezig is.

Het uiteindelijke esthetische resultaat zal na twee tot drie maand kunnen beoordeeld worden.

Verwikkelingen

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op verwikkelingen. Toch komen bij deze operaties nabloedingen weinig, en infecties zelden voor.

- Een lokale roodheid aan de nagelbasis wordt wel frequent opgemerkt. Dit wordt veroorzaakt door het etsend effect van fenol. De roodheid is van voorbijgaande aard en hoeft geen specifieke aanpak.
- Bij een vermoeden van een infectie (bv. roodheid, toegenomen vochtproductie en toename van pijn) wordt een voet- of teenbad met chlooraminetabletten (vrij bij de apotheek te verkrijgen) aangeraden. Indien een beginnende infectie niet onder controle geraakt, is een vervroegde consultatie wenselijk.

- Jeuk en roodheid, en zeker wanneer er eczeem ontstaat, kunnen wijzen op een allergie. In dat geval moeten de verzorgingsproducten aangepast worden.
- Een recidief kan ook voorkomen. Dan groeit de nagel 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).



Nagels knippen

Je nagels regelmatig recht afknippen, verkleint de kans op ingegroeide nagels. Knip je nagels bij voorkeur net nadat je in bad of in 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.

Tot slot

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelend arts.

We wensen je een vlot herstel toe.

Contactgegevens

- Dr. Marieke De Visschere: 09 387 74 86
- Dienst heilkunde (dr. M. De Visschere en dr. W. De Mulder):
09 387 70 24



AZ Sint-
Vincentius
DEINZE

6052 3275 – april 2021