

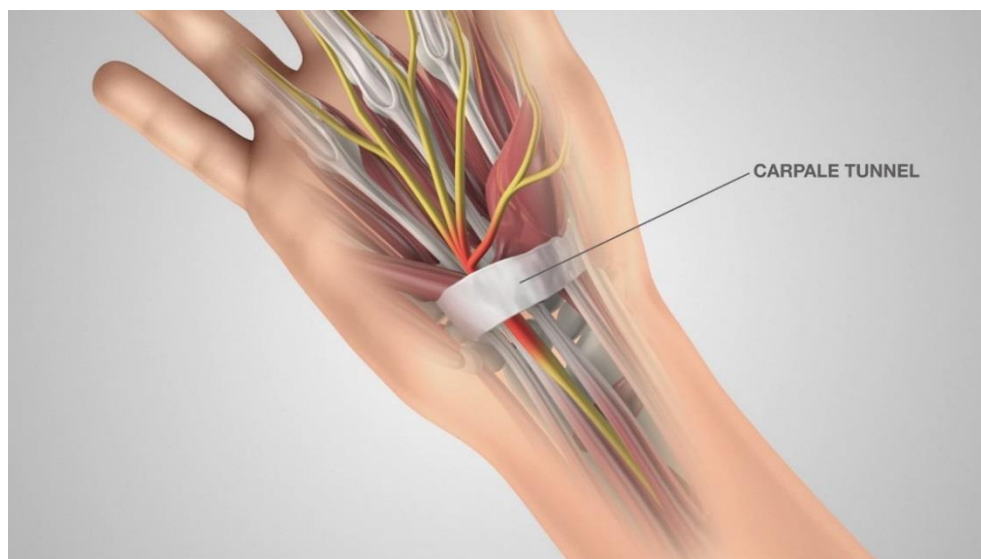
Carpale tunnel syndroom

Bij u is de diagnose "carpaal tunnel syndroom" gesteld. Deze aandoening komt veel voor. Het is de meest voorkomende vorm van zenuwbeknelling in het lichaam. Met deze folder informeren wij u over de diagnose, de behandeling, de nabehandeling en de mogelijke complicaties. De folder bevat algemene informatie. De informatie kan voor u afwijken. In dat geval hoort u dat van uw arts.

Wat is het carpale tunnel syndroom?

In de pols loopt één van de twee grote handzenuwen (de nervus medianus) door een tunnel, "de carpale tunnel", naar de hand. Bij een carpaal tunnel syndroom is deze grote handzenuw bekneld onder een (bindweefsel)band in de pols. Door deze tunnel lopen ook de buigpezen van de duim en vingers (zie onderstaande afbeelding).

Er zijn meerdere redenen waarom deze zenuw klem kan komen te zitten in de tunnel, bijvoorbeeld overbelasting, ziektebeelden zoals diabetes mellitus (suikerziekten), jicht en reuma en tijdens zwangerschap. Vaak wordt geen duidelijke oorzaak gevonden.



Wat zijn de klachten?

Omdat de nervus medianus invloed heeft op gevoel en beweging in de hand kunnen beiden beïnvloed worden door de beklemming. De gevoelszenuwen liggen meestal dichtbij het ligament en zijn dus meestal eerder aangedaan. Meestal krijgen patiënten tintelingen in hun duim, wijs- en middenvinger. Deze klachten kunnen vooral 's nachts optreden en de patiënt wakker houden. Door de hand wat "los te schudden" kunnen de klachten vaak verdwijnen. Deze tintelingen kunnen later overgaan in een "doof" gevoel in het betreffende gebied.

Patiënten kunnen ook pijn in de handpalm ondervinden die kan uitstralen naar de onderarm, elleboog en schouders. Patiënten klagen ook dat ze vaak wat "onhandiger" zijn en dat ze vaker voorwerpen uit hun handen laten vallen. Krampen kunnen in de handspieren in de duimmuis regio voorkomen. Patiënten geven ook vaak aan dat ze huidskleur veranderingen ondervinden en dat ze klachten van koude intolerantie krijgen.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Hoe stellen we een diagnose?

Het vaststellen van een diagnose gebeurt op basis van het verhaal van de patiënt en de bevindingen tijdens het lichamelijk onderzoek. Het moet worden bevestigd door een onderzoek (electromyografie [EMG] of een echo) bij de neuroloog.

Bij lichte vormen van een CTS kan het onderzoek niet afwijkend zijn maar kan toch een behandeling zinvol zijn.

Wat is de behandeling?

Niet-operatief:

Bij een niet ernstig CTS kunnen niet-operatieve behandelingen als een (nacht) spalk of een injectie met corticosteroïden in de pols zinvol zijn. Dit geeft vaak vermindering van de klachten. Op lange termijn komen de klachten wel vaak terug en is een operatie nodig om de druk op de zenuw definitief weg te nemen.

Operatief:

Een operatie kan poliklinisch plaatsvinden. U heeft hiervoor geen narcose nodig en wij gebruiken plaatselijke verdoving. U krijgt een snee van 3 cm in de overgang van de pols naar de hand. Bij de ingreep nemen wij het carpaal ligament in uw pols door. Hierdoor wordt de tunnel verwijd en krijgt de zenuw weer ruimte. De wond wordt gesloten met hechtingen. Hierna krijgt u een drukverband. De totale ingreep duurt 20 minuten. In meer dan 90% van de gevallen verdwijnen de klachten na de ingreep. Meestal zijn de tintelingen binnen twee weken verdwenen. Het herstel van kracht kan veel langer (enkele maanden) duren. Hoe langer u klachten had voor de operatie, het langer het zal duren voor de klachten helemaal zullen verdwijnen.

Wat zijn de complicaties van de operatie?

Alle operaties hebben risico's op complicaties zoals nabloedingen of infecties. Dit is zeldzaam bij CTS.

Bij een klein percentage van patiënten (met name bij zeer ernstig CTS) kunnen de klachten deels blijven bestaan, maar wordt met de operatie in ieder geval voorkomen dat het erger wordt. Soms blijven klachten bestaan, omdat het ligament niet helemaal is doorgenomen, of omdat de patiënt ook een niet eerder gediagnostiseerde nekwerwelcompressie heeft.

Sommige patiënten hebben de eerste maanden last van een gevoelig of zelfs pijnlijk litteken. Meestal is dit na maximaal 6 maanden voorbij. Klachten kunnen ook opnieuw ontstaan, doordat er littekenweefsel ontstaat. Dit is zeldzaam en kan vooral bij patiënten ontstaan die een nabloeding gehad hebben. Dit kan soms tot een her-operatie leiden. Patiënten kunnen ook nieuwe klachten ontwikkelen.

Lees voor de volledige lijst met mogelijke complicaties de chirurgische bijsluiter CTS. Deze vindt u op onze website: www.meandermc.nl/cts.

Als uw vingers de dag van de operatie, of de dag erna, blauw en koud worden, of als u veel meer pijn krijgt, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie van het ziekenhuis, of met de afdeling Spoedeisende hulp ('s avonds en in het weekend), via telefoonnummer 033 - 850 50 50.

Voor de operatie

Waar mogelijk adviseren wij u bloedverdünnende medicatie een week voor de operatie te stoppen. Bespreek dit met uw plastisch chirurg. Probeer pijnstillers (paracetamol of ibuprofen) in huis te hebben voor na de operatie. Vertel het ons als u overgevoelig bent voor bijvoorbeeld jodium of pleisters. Draagt u sieraden aan de te opereren hand dient u deze thuis vast af te doen.

Na de operatie

De wond wordt gesloten met hechtingen. Hierna krijgt u een drukverband. Dit mag u na 24 - 48 uur zelf verwijderen.

In dit verband mag u de vingers bewegen (strekken en buigen).

Na ongeveer twee weken worden op de polikliniek de hechtingen verwijderd.

Indien nodig mag u thuis een paracetamoltablet nemen.

U mag geen Aspirine gebruiken in verband met eventuele nabloedingen.

- Wij adviseren u een week geen auto te rijden.
- Na het verwijderen van het verband mag u weer kortdurend douchen, evt. met handschoen.
- U kunt al snel beginnen met oefeningen voor de vingers. Dit mag wat moeizaam verlopen in het begin.
- De eerste twee weken na de operatie mag u geen zware voorwerpen tillen. Daarna mag u de hand meer belasten en na vier weken mag u de pols weer normaal gebruiken.
- Na de operatie kunt u nog een prikkelend gevoel ondervinden. Na enkele dagen zijn deze klachten meestal verdwenen.
- Ook kunt u in het begin wat krachtverlies en minder gevoel in uw hand hebben. Herstel kan twee tot drie maanden duren.

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met de polikliniek Plastische chirurgie. Heeft u nog opmerkingen of suggesties over de informatie in deze folder, laat het ons dan weten.

Bereikbaarheid

De polikliniek Plastische Chirurgie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 12.00 uur via het algemeen telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 (vragen naar de polikliniek Plastische chirurgie).

Spoedeisende hulp door de week tijdens kantooruren

De polikliniek Plastische chirurgie is voor spoedeisende hulp bereikbaar maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 (vragen naar polikliniek Plastische chirurgie).

Spoedeisende hulp in het weekend en buiten kantoor tijden

Heeft u spoedeisende hulp nodig buiten kantooruren of in het weekend neemt u dan contact op met de Spoedeisende hulp. Dat kan 7 x 24 uur per week, via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum, 033 - 850 50 50 (vraag naar de afdeling Spoedeisende hulp).