

Chirurgie

Operatieve behandeling van het carpale tunnel syndroom

Deze folder geeft u informatie over de operatieve behandeling van het carpale tunnel syndroom.

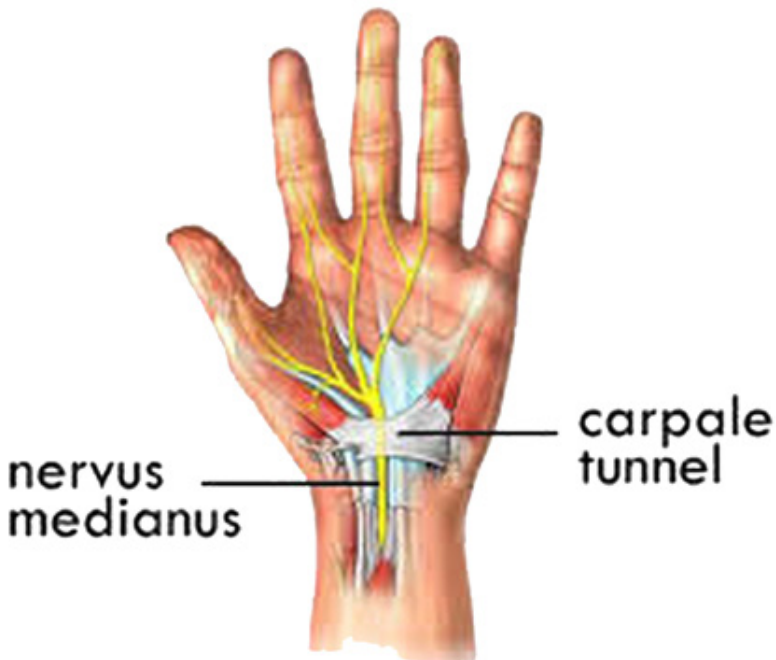
Het carpale tunnel syndroom

De carpale tunnel zit bij de overgang van de onderarm naar de hand en vormt een soort doorgeefluik. De tunnel wordt gevormd door 8 middenhandsbeentjes in de vorm van een U. Tussen de poten van de 'U' is een stevige bindweefselband gespannen waardoor zich een tunnel vormt.

Door deze tunnel lopen 9 pezen en 1 zenuw. De pezen zijn de uitlopers van spieren die in de onderarm zitten en de beweging van de vingers verzorgen. De zenuw (nervus medianus) prikkelt wat kleine spiertjes in de hand en verzorgt het gevoel en de tastzin in de hand van de duim, de wijsvinger, de middelvinger en de helft van de ringvinger.

Het carpale tunnel syndroom (CTS) ontstaat door beknelling van de zenuw in de pols. Wanneer het bindweefsel in de tunnel gaat zwellen, raakt de zenuw bekneld.

De oorzaak van de zwelling van het bindweefsel is in de meeste gevallen onbekend. Het carpale tunnel syndroom komt vaak voor tijdens de zwangerschap of aan het begin van de overgang.



De klachten bestaan uit een tintelend of pijnlijk gevoel in de hand en de vingers (vooral de duim, wijs- en middelvinger en een deel van de ringvinger). Ook kan een verdoofd gevoel van de vingertoppen ontstaan en vermindering van kracht waardoor gemakkelijk dingen uit de handen kunnen vallen. De pijn kan uitstralen via de onderarm en de elleboog tot in de schouder.

's Nachts worden de klachten vaak erger waardoor u er wakker van kunt worden. Maar ook overdag kunnen klachten optreden. Het carpale tunnel syndroom komt regelmatig aan beide handen voor.



Onderzoek en diagnose

Op grond van de klachten kan de diagnose al gesteld worden. Om de diagnose te bevestigen wordt een spieronderzoek (EMG=electromyografie) gedaan door de neuroloog. Hiermee kan worden nagegaan of er een vertraging van de geleiding in de zenuw is over het deel dat in de carpale tunnel ligt.

Belangrijk voor de operatie

- Voor de operatie moet het gebruik van medicijnen die uw bloed verdunnen, besproken worden om de kans op een nabloeding te verkleinen. Dit wordt in overleg gedaan met de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.
- Draag gemakkelijke bovenkleding omdat u een drukverband krijgt na de operatie.
- Voorafgaand aan de operatie mag u gewoon eten en drinken.
- Zorg voor schone handen.
- Draag geen sieraden aan de hand waaraan u wordt geopereerd. Laat ringen die niet af kunnen, verwijderen door een juwelier.
- Houdt u er rekening mee dat u uw arm na de operatie niet direct weer kunt gebruiken. Regel daarom vervoer voor de terugreis.

De operatie

Voor de operatie ligt u op uw rug met de arm opzij. U krijgt een plaatselijke verdoving met een injectie, op de plaats waar de snee in de huid gemaakt wordt. Via een korte (ongeveer 3 centimeter lange) snee in de huid wordt de dwarse polsband vrijgelegd en daarna in de lengterichting doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel wijder en krijgt de zenuw meer ruimte. De huid wordt met enkele hechtingen gesloten. De wond wordt bedekt met een drukverband. De totale duur van de ingreep is ongeveer 15 minuten.

Omdat u uw geopereerde hand tot 2 weken na de operatie minder goed kunt gebruiken, wordt bij een carpale tunnel syndroom aan beide handen de operatie slechts aan één kant tegelijk gedaan.

Mogelijke complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding, een veranderd gevoel rond het litteken (pillar pain) of infectie van de wond. Deze complicaties komen zelden voor en kunnen vrijwel altijd goed behandeld worden. Tijdens de ingreep kan de zenuw beschadigd worden, dit is zeer zeldzaam. Een enkele keer is de hand na de operatie pijnlijk, gezwollen en komt de beweging van de vingers moeilijk op gang. In dat geval is handtherapie nodig. In zeldzame gevallen levert de operatie niet het gewenste resultaat en moet opnieuw worden geopereerd.

Na de operatie / wondbehandeling

De verdoving is na ongeveer 1 uur uitgewerkt, waardoor u pijnklachten kunt krijgen. Pijn kunt u het beste tegengaan door zo snel mogelijk na de ingreep een pijnstiller (bijvoorbeeld paracetamol 1000 mg) in te nemen en dit 4 uur later te herhalen tot maximaal 4 x per dag.

Het drukverband mag niet knellen. U moet zich melden bij de huisarts of bij de polikliniek Chirurgie als het verband knelt of als uw vingers blauw of koud worden.

Het is belangrijk dat u de vingers regelmatig beweegt (strekken en buigen), om te voorkomen dat uw hand stijf wordt.

De eerste 3 dagen na de operatie draagt u overdag een mitella. 's Nachts hoeft u de mitella niet te dragen, u kunt uw arm dan op een kussen leggen.

Na 3 dagen mag u zelf het drukverband verwijderen. De wond mag kort worden afgespoeld. Hierna dept u de wond droog en plakt u een pleister op de wond. Als de wond goed genezen is, mag u na 2 weken weer baden en zwemmen.

De tintelingen in de vingers zijn meestal snel over maar kunnen ook langzamer verdwijnen.

Het litteken in de handpalm kan enkele maanden gevoelig blijven.

Soms kan het nog lang duren voordat de kracht in de hand weer normaal is.

In principe mag u de hand 2 weken na de operatie weer normaal gebruiken.

Na 10 tot 14 dagen komt u bij de assistente van de chirurgen voor controle.

Tijdens deze afspraak beoordeelt de assistente de wond en verwijdert de hechtingen.

Tot slot

Bij veel pijn, koorts en/of als de wond door blijft bloeden, moet u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:30 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 81.

Buiten kantooruren vraagt u naar de verpleegkundige van de Spoedeisende Hulp via de receptie van het ziekenhuis.

Telefoonnummer: 0515 - 48 88 88.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt contact opnemen met de polikliniek Chirurgie. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:30 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 81.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?
Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantoniushuis.nl