

Het Carpale tunnelsyndroom

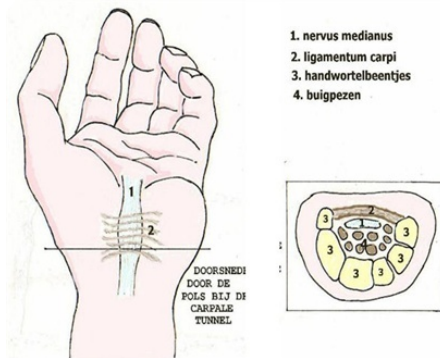
Het carpale tunnelsyndroom	2
Uw klachten	3
Diagnose	3
Behandeling	4
Vorbereidingen	4
Verloop van de operatie	4
Na de operatie	5
Oefeningen na de ingreep	6
Te verwachten resultaat	6
Complicaties	6
Belangrijke adviezen	7
Vragen?	8

Uw specialist heeft bij u het carpaletunnelsyndroom geconstateerd. Daarom komt u binnenkort naar de polikliniek voor een operatie van het carpaletunnelsyndroom. In deze folder staat uitgelegd wat een carpaletunnelsyndroom precies is, de voorbereidingen voor de operatie, de operatie zelf, wat voor gevolgen het heeft en de periode na de operatie.

Het carpaletunnelsyndroom

In de pols loopt een zenuw. Die verzorgt het gevoel in de duim, wijsvinger, middelvinger en een deel van de ringvinger. Ook werken een deel van de spiertjes in de hand door deze zenuw. Deze zenuw loopt door een betrekkelijk nauwe tunnel.

Bij het carpaletunnelsyndroom komt deze zenuw in de pols in de knel. Deze zenuw, de nervus medianus of middelste zenuw, loopt door een tunnel (de carpaletunnel) in de pols. Door zwelling van het bindweefsel in deze tunnel wordt de ruimte hierin nauwer en raakt de zenuw bekneld.



Uw klachten

Uw klachten kunnen nogal verschillen. Zo kunt u last hebben van:

- een prikkelend gevoel in de handpalm en vingers
- doof gevoel in de handpalm en vingers
- een gezwollen, dik gevoel in de hand
- een uitstralende pijn naar de onderarm, de elleboog en de schouders
- een vermindering van de kracht in uw hand, waardoor u bijvoorbeeld zomaar een kopje laat vallen.

3 | Veel patiënten hebben juist 's nachts last. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, gebeurt het vaak dat men later ook hinder krijgt van de andere hand. De klachten komen regelmatig voor tijdens de zwangerschap, aan het begin van de overgang of bij suikerziekte. Dit alles kan een tijdelijk probleem zijn, bijvoorbeeld na een periode van ongebruikelijke handarbeid (verhuizen, timmerwerk e.d.). Rust, eventueel met een spalkje, kan in zo'n geval de klachten vaak laten verdwijnen. Maar meestal is er geen duidelijke oorzaak voor de klachten. Als de klachten chronisch worden is er sprake van een carpaletunnelsyndroom.

Diagnose

De diagnose carpaletunnelsyndroom is voor de operatie nooit met 100 % zekerheid te stellen. De diagnose is (zeer) waarschijnlijk, als de klachten van de patiënt passen bij de bevindingen van de arts, het lichamelijk onderzoek en de uitslag van het E.M.G.-onderzoek. Bij een E.M.G.-onderzoek wordt de functie van de zenuw getest met naaldjes en kleine schokjes.

Behandeling

Over het algemeen gebeurt de ingreep poliklinisch en kunt direct na de behandeling naar huis. Soms is een dagopname noodzakelijk.

Vorbereidingen

Het is beter om voor de operatie geen bloedverdunnende medicijnen te gebruiken. Meestal wordt als regel aangehouden:

- Stop zeven dagen voor de operatie met het gebruik van aspirine (ook 'kinder'-aspirine), Ascal, APC of asprobruis. Altijd in overleg met uw behandelend arts.
- Stop drie dagen voor de operatie met het gebruik van Sintrom (mitis). Bespreek dit van tevoren met uw plastisch chirurg.
- Ringen en sieraden graag thuis afdoen voor de operatie!

Verloop van de operatie

Over het algemeen is bij een operatie van het carpaletunnelsyndroom narcose niet nodig. U krijgt een verdoving door een prik in de pols (plaatselijke verdoving). Soms wordt aan het begin van de operatie de arm bloedleeg gemaakt. Dit gebeurt door de boeddrukband aan de bovenarm op te pompen. Deze band blijft dan tijdens de operatie opgepompt. De bloedleegte zorgt ervoor dat de plastisch chirurg die u opereert, zo nauwkeurig mogelijk kan werken en niet wordt gehinderd door bloedverlies. Maar meestal is dit niet nodig.

Na de operatie

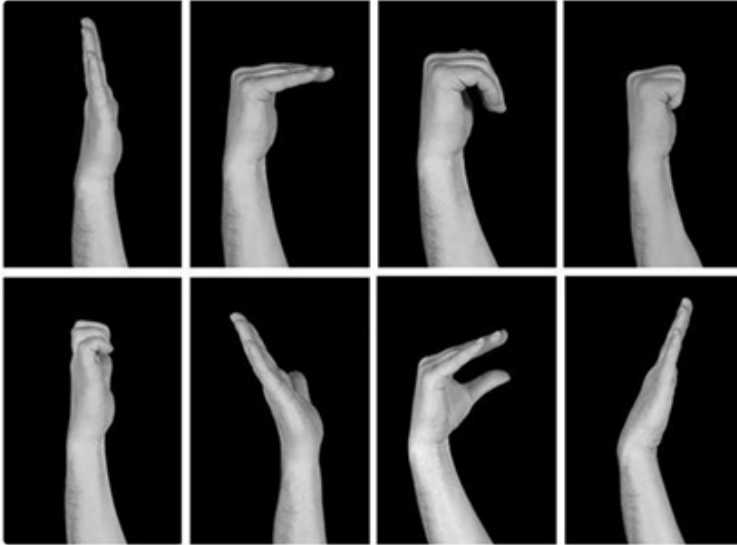
De plastisch chirurg overlegt met u wanneer u weer de bloedverdunners kunt gaan gebruiken. Bij pijn mag u twee tabletten paracetamol van 500 mg. gebruiken. Het is van belang dat u uw vingers regelmatig goed beweegt. U krijgt meestal een afspraak mee voor de polikliniek voor 2 week na de ingreep voor het verwijderen van de hechtingen.

Worden uw vingers de dag van de operatie of de dag erna erg blauw en koud? Of heeft u veel pijn? Dan adviseren wij het verband wat losser te doen. Meestal zijn de problemen dan opgelost. Als dit niet het geval is, dan kunt u contact opnemen met de poli Plastische Chirurgie. Dit is op dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag mogelijk in Nij Smellinghe via telefoonnummer (0512) 588390.

5

Op maandag kan dit met de poli Plastische Chirurgie in het MCL via telefoon (058) 2866140. Voor spoedgevallen buiten kantooruren en in het weekend kunt u contact opnemen met het MCL via telefoonnummer (058) 2866666 voor de dienstdoende plastische chirurg.

Oefeningen na de ingreep



6

Te verwachten resultaat

Bij de meeste patiënten zijn de (nachtelijke) pijnen binnen enkele dagen verdwenen. Het verdwijnen van het dove gevoel duurt langer. Over het algemeen kunt u de hand binnen een paar weken weer gebruiken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden. Voor het hervatten van zwaar werk dient men rekening te houden met enige maanden.

Complicaties

Bij iedere operatie is er een kleine kans op nabloeding en infectie. Bij een operatie aan de hand bestaat een klein risico dat de hand abnormaal reageert, als het ware van slag raakt.

De hand wordt dan wat zweterig, pijnlijk en gezwollen. Een dergelijke reactie wordt dystrofie genoemd.

De behandeling bestaat uit rust met daarbij soms een gerichte begeleiding van een fysiotherapeut om de hand soepel te houden. Een enkele maal wordt voor dystrofie een infuus met een medicament gegeven. Meestal verdwijnen in de loop van maanden deze klachten. In sommige gevallen blijft de hand gering tot ernstig stijf aanvoelen.

Belangrijke adviezen

Om uw hand zo snel mogelijk weer te kunnen gebruiken, adviseren wij u het volgende:

- Het is belangrijk om snel te beginnen met het oefenen van uw hand en vingers. Beweeg uw vingers regelmatig. Probeer zoveel mogelijk met uw hand de dagelijkse dingen te doen. Natuurlijk gaat dat in het begin moeilijk, maar per dag gaat dat gemakkelijker. Maar wringen blijft een hele tijd moeilijk. Ook kunt u in het begin beter niet zelf autorijden.
- Laat het verband tot 48 uur na de operatie zitten. Daarna mag het eraf. Eventueel kunt u ter bescherming de buitenste zwachtel nog een paar dagen om doen. Geen lichaam is hetzelfde en daarom herstelt niet iedere hand even snel. Bij sommige mensen kan het bijna een jaar duren voordat ze alles weer normaal met hun hand kunnen doen.
- De eerste drie maanden kan het verse litteken van de operatie pijnlijk zijn bij gebruik van de hand. Toch is het verstandig de hand zoveel mogelijk te gebruiken bij de dagelijkse bezigheden. De pijn verdwijnt meestal vanzelf. Het litteken kunt u de eerste weken soepel houden met een handcrème of vaseline.

Vragen?

Heeft u na het lezen nog vragen over de aandoening of de behandeling, stel ze dan gerust bij een volgend bezoek aan uw behandelend arts.