Carpale tunnelsyndroom (CTS)

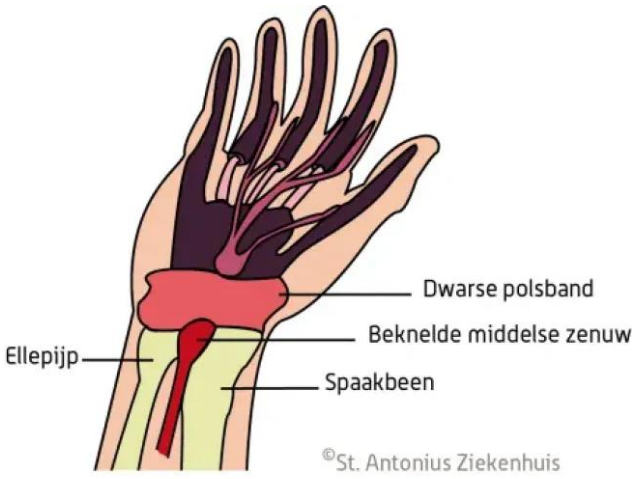
Behandeling door de hand- polschirurg

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw die van de onderarm naar de handpalm loopt. De operatieve behandeling is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Ongeveer 90% van de patiënten met carpale tunnelsyndroom heeft baat bij een operatie.

Het vaststellen van de diagnose carpale tunnelsyndroom gebeurt op basis van de klachten van de patiënt en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek. Meestal doet de neuroloog een elektrisch spieronderzoek (EMG) of een echo-onderzoek bij de patiënt om te bevestigen dat het daadwerkelijk om dit syndroom gaat. Bij lichte vormen van het carpale tunnelsyndroom laat een EMG overigens niet altijd afwijkingen zien.

Meer over CTS

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw die van de onderarm naar de handpalm loopt. Deze zenuw loopt door een tunnel. Deze tunnel wordt afgesloten door de dwarse polsband (zie tekening). De beknelling van de zenuw ontstaat door een zwelling van het bindweefsel in de tunnel. Binnen de stevige tunnel is geen ruimte voor zwelling. De druk neemt daardoor toe en de zenuw raakt bekneld.



Wat zijn de klachten?

Bij het carpale tunnelsyndroom kunnen de klachten nogal uiteenlopen. Zo kunt u last hebben van:

- een prikkelend en pijnlijk gevoel in de handpalm en vingers;
- tintelingen;
- een gezwollen, dik gevoel in de hand;

- uitstralende pijn naar de vingers, onderarm, elleboog en schouders;
- vermindering van de kracht van de hand, waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Veel patiënten hebben vooral ‘s nachts klachten. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, kan het ook gebeuren dat men last krijgt van de andere hand. De oorzaak van het carpale tunnelsyndroom kan zijn:

- overbelasting;
- systeemziekten;
- hormoonwisselingen;
- zwangerschap;
- overgang;
- medicijnen.

Voorbereiding

Allergie

Als u overgevoelig bent voor injectievloeistof, jodium of pleisters, geef dit dan van tevoren door aan de behandelend arts.

Medicijnen

Bespreek vooraf met de arts welke medicijnen u gebruikt, met name als u bloedverdunners gebruikt.

Zwanger

Bent u (mogelijk) zwanger, bespreek dit dan vooraf met de arts. Dit i.v.m. met de verdoving die u krijgt.

Eten en drinken bij plaatselijke verdoving

Meestal gebeurt de operatie op de poliklinische behandelkamer met een plaatselijke verdoving. U kunt dan gewoon eten en drinken van tevoren.

Overige voorbereidingen

We raden u aan de ingreep voor te bereiden door:

- **vervoer** te regelen omdat u zelf niet mag autorijden na de operatie.
- een **begeleider** mee te nemen naar het ziekenhuis. Na de ingreep heeft u namelijk een verband om uw hand/pols en draagt u uw arm in een mitella (draagdoek). Hierdoor heeft u hulp nodig bij het aankleden en lopen (minder evenwicht).
- ruimvallende **blouse of trui** aan te trekken. Dit in verband met het drukverband dat om uw pols komt.
- **geen sieraden** te dragen aan de hand / pols waaraan u geopereerd wordt.
- voordat u geopereerd wordt, **paracetamol** in huis te halen. U kunt dit middel zonder recept kopen bij apotheek en drogist.

Behandeling

- Meestal vindt de behandeling plaats op de poliklinische behandelkamer met een plaatselijke verdoving.
- Tijdens de ingreep ligt u op de behandeltafel met uw arm opzij.
- Mogelijk krijgt u een band om de bovenarm en wordt deze opgepompt tijdens de ingreep.
- U krijgt een plaatselijke verdoving. Hiermee voelt u nog wel aanrakingen en bewegingen, maar u voelt geen pijn.
- Daarna maakt de arts een snee op de overgang van de pols naar de handpalm. De dwarse polsband wordt doorgesneden via een snee van ongeveer drie centimeter. Daardoor wordt de tunnel wijder gemaakt en krijgt de zenuw meer ruimte.
- Uw huid wordt met hechtingen dichtgemaakt.
- De wond wordt bedekt met een drukverband rond de hand en pols. Uw vingers en duim blijven vrij en u kunt dus gewoon buigen en strekken.
- U krijgt een mitella om, zodat u uw hand hoog kunt houden.
- U krijgt een controleafspraak voor 10 tot 14 dagen na de behandeling. Tijdens deze afspraak bespreken we hoe het herstel en worden de hechtingen verwijderd.

Nazorg

- Het drukverband laat u 2-4 dagen zitten Zolang het verband om de hand zit, moet de wond droog te blijven. Na het verwijderen van het verband kan de wond nat worden bij het douchen. Beperk het nat worden van de wond tot het douchen. Houd de wond verder droog en dek de wond af met een pleister om de hechtingen te beschermen. De hechtingen blijven 10-14 dagen zitten. Smeer geen zalf op de wond zolang er hechtingen in zitten.
- Na de ingreep krijgt u een mitella om. Belangrijk is dat u uw hand niet naar beneden laat hangen, maar omhoog houdt. Dit is met name de eerste 2 dagen van belang.
- De verdoving werkt ongeveer 1 à 3 uur, soms kan ook langer. Bij pijn kunt u paracetamol nemen. Dosering staat in de bijsluiter.
- U kunt uw hand al snel gebruiken voor lichte werkzaamheden. Op de dag van de ingreep kunt u al met oefeningen beginnen. Deze oefeningen vindt u onder het kopje Oefeningen. Houd er rekening mee dat u de eerste 3-6 weken de hand niet zwaar mag belasten, geen wringbewegingen kunt maken en geen flessen open kunt draaien.
- Nadat de hechtingen zijn verwijderd, kunt u beginnen met het invetten en masseren van het litteken. Het gebied rondom het litteken kan langere tijd gevoelig zijn bij aanraking en bij erop leunen (variërend van weken tot maanden). Ook kan het litteken hard aanvoelen. Deze klachten zijn bijna altijd tijdelijk.
- Autorijden of het besturen van andere vervoersmiddelen, mag alleen als u weer goed bent hersteld. Dit zegt de wet. Uw arts kan en mag niet beoordelen of u in staat bent om een auto te besturen. U moet dus zelf een inschatting maken of het veilig en verantwoord is om te rijden na een behandeling. Autorijden doet u altijd op eigen risico. Wij adviseren u om de polis van uw autoverzekering te bekijken omdat ook uw verzekeraar bepaalde eisen kan stellen aan het rijden na een behandeling.
- Eventueel plannen we 6 tot 8 weken na de operatie een nacontrole in. Als het goed gaat en u geen vragen meer hebt, dan is deze nacontrole niet nodig.

Aanvullende adviezen (deze worden eventueel door een verpleegkundige aangevuld)

- .....
- .....
- .....
- .....

Complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie. Deze komen gelukkig zelden voor. Bloedingen en soms wondinfecties zijn de belangrijkste. Hebt u koorts, een enorm gezwollen hand of het idee dat u niet herstelt van de ingreep, neem dan contact op met de poli.

Resultaat behandeling

De operatie is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Ongeveer 90% van de patiënten met carpale tunnelsyndroom heeft baat bij een operatie. Wat het precieze effect is van de operatie en hoe snel u herstelt, verschilt per patiënt en hangt af van uw leeftijd en van de ernst en duur van de beknelling van de zenuw.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00 (tel:0883202400).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00 (tel:0883202400).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

De hand- en polschirurgen van het St. Antonius Ziekenhuis behandelen klachten aan vinger(s), hand en pols en bieden deskundige begeleiding rondom een operatie en bij revalidatie. Ook geven zij tips en instrumenten om in het dagelijks leven om te gaan met eventuele beperkingen.
Hierbij werken wij intensief samen met andere deskundigen, zoals gespecialiseerde handtherapeuten, ergotherapeuten, revalidatieartsen en reumatologen.

Wij bieden combinatiespreekuren tussen hand- en polschirurgen en hand- en ergotherapeuten. Bij dit spreekuur kan ook een revalidatiearts of reumatoloog aanwezig zijn.

Oefeningen

Hieronder staat een aantal oefeningen. Voer deze oefeningen na de operatie minimaal 4 x per dag uit. Herhaal elke oefening op souplesse 8 tot 10 keer. Als u last heeft van stijfheid, gebruik dan uw andere hand om te helpen een vuist te maken. Doe dit tot de pijngrens, ga daar niet overheen.

	Oefening	Voorbeeld
1	Strek uw vingers volledig.	
2	Buig uw vingers tot een dakje. Houd deze stand 2 seconden vast.	
3	Maak een volledige vuist, maar zet geen kracht. Bij deze oefening zijn al uw vingers gebogen en uw duim blijft buiten de vuist. Wanneer een volledige vuist niet mogelijk is, pak er dan iets bij dat een cilindervorm heeft en maak daar een vuist omheen. Als het goed gaat, kunt u een steeds kleinere cilinder pakken.	
4	Buig de twee bovenste gewrichten van uw vingers tot een haakje. Laat je duim hier buiten. Houd deze oefening 2 seconden vast.	
5	Raak met uw duim een voor een uw overige vingertoppen aan. Begin met uw wijsvinger. Als u bij de pink bent, glij dan zover mogelijk met uw duim langs uw pink naar beneden.	
6	Houd uw vingers ontspannen en beweeg uw pols rustig naar achteren, houd uw vingers in een licht gebogen, ontspannen stand. Houd deze stand 2 seconden vast. Beweeg uw pols rustig naar voren met uw vingers ontspannen in gestrekte stand. Houd deze stand 2 seconden vast.	

Let op! De eerste 3 weken kunt u uw pols beter nog niet volledig buigen.

Belasting/belastbaarheid tot 6 weken na de operatie

Als u een ontspannen vuist kunt maken, mag u starten met lichte belasting. Let wel op, het is beter om nog niet te wringen, hard te knijpen en zwaar te tillen met de geopereerde hand. Het is belangrijk om goed naar de hand te luisteren. Bij pijn tijdens of na de activiteit, kunt u de activiteit beter staken. Als u 's avonds pijnklachten krijgt, is dit mogelijk een teken dat u te veel hebt gedaan. Het is dan belangrijk om het rustiger aan te doen. Als de klachten het toelaten, mag u 6 weken na de operatie toewerken naar het weer volledig belasten van uw hand.

Algemene aandachtspunten

Geef uw hand meer rust als u klachten van overbelasting hebt of als u vocht in de hand en pols hebt.

Wat zijn klachten door overbelasting?

- U heeft pijnklachten die langer aanhouden dan 15 tot 20 minuten na de oefeningen/activiteiten.
- Uw hand vertoont een vurige roodheid.
- U heeft een zwelling die niet verdwijnt na het nemen van onderstaande maatregelen.

Wat doet u als u last heeft van vocht in de hand en pols?

- Houd uw hand hoog (gebruik een mitella/sling).
- Leg uw hand 's nachts op een kussen.
- Beweeg elk uur uw nek, schouder en elleboog.
- Voeg het spreiden en sluiten van uw vingers toe aan de oefeningen.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Plastische Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/plastische-chirurgie)
- Hand- en polschirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hand-en-polschirurgie)

Contact Hand- en polschirurgie **T 088 320 24 00**