Elleboogzenuw (operatie)

Bij een aandoening aan de nervus ulnaris (ook wel ulnaris neuropathie genaamd) zijn er problemen met de elleboogzenuw. De behandeling hiervoor bestaat uit een operatie, waarbij de elleboogzenuw wordt verplaatst of vrijgelegd.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw dagbehandeling (met operatie)

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Dagbehandeling in het St. Antonius Ziekenhuis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/verkorte-dagbehandeling-fasttrack) leest u hoe zich op uw dagbehandeling voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Medicijnen

Pijnstillers

Wij adviseren u, voordat u naar het ziekenhuis gaat, pijnstillers in huis te halen en bij voorkeur paracetamol. U kunt deze bij de apotheek of drogist kopen. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals Ascal®, Acetylsalicylzuur cardio®, Sintrom, Marcoumar®, Plavix® of Persantin®? Dan kan het zijn dat u hier een aantal dagen voor de operatie tijdelijk mee moet stoppen. De anesthesioloog vertelt u welke medicijnen u voor de operatie tijdelijk niet mag innemen.

Andere medicijnen

U kunt uw eventuele andere medicijnen gewoon blijven gebruiken. U overlegt dit bij uw opname met de zaalarts. Neem daarom uw eigen medicijnen mee naar het ziekenhuis.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag gemakkelijk zittende kleding, die u gemakkelijk aan- en uit kunt trekken.
- Neem een schone set kleding mee voor het geval u een nachtje moet blijven en een paar warme sokken.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/voorbereiding-opname).

Behandeling

Verdoving (anesthesie)

Bij een operatie kunt u plaatselijk of geheel verdoofd (narcose) worden. Uw arts bespreekt met u welke vorm van verdoving in uw situatie het meest geschikt is.

Informatie over de verschillende soorten verdovingen en de gang van zaken leest u op onze webpagina Onder anesthesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie).

De ingreep

- De neurochirurg maakt een snee van ongeveer 5 cm. in uw huid bij de elleboog.
- Hierna legt de arts de zenuw ter hoogte van de elleboog vrij en verplaatst deze naar de binnenzijde van de elleboog, zodat de zenuw vrijer ligt.
- Soms kiest de chirurg tijdens de operatie ervoor de zenuw niet te verplaatsen, maar alleen vrij te leggen.
- Om de druk op de zenuw te verminderen, snijdt de chirurg de bindweefselband door waar de elleboogzenuw onderdoor loopt (zie afbeelding).
- Daarna hecht de chirurg de wond.
- In sommige gevallen laat de arts een plastic slangetje (drain) in de wond achter, waardoor wondvocht kan aflopen.
- Ten slotte dekt de chirurg de wond af met een pleister en een drukverband.
- Na de operatie krijgt u géén mitella (draagdoek).

Duur operatie

De ingreep duurt meestal 30 tot 40 minuten.

Nazorg

Uitslaapkamer

- Na afloop van de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer van de operatieafdeling.
- Verpleegkundigen controleren daar regelmatig het verband, uw bloeddruk en uw hartslag.
- Wanneer u goed wakker bent, wordt u teruggebracht naar uw kamer op de verpleegafdeling.

Terug op de verpleegafdeling

- Op de verpleegafdeling komt de verpleegkundige regelmatig bij u langs.
- U mag geleidelijk aan weer wat drinken en u komt al gauw even uit bed.
- Wanneer u niet misselijk bent en goed drinkt, verwijdert de verpleegkundige het infuus.

- Wanneer u pijn heeft, kunt u de verpleegkundige om een pijnstiller vragen.
- De operatiewond is bedekt met een witte pleister, een aantal gazen en een licht drukkend verband.

Naar huis

's Avonds kunt u weer naar huis toe. Alleen als u veel pijn hebt of als er complicaties optreden, blijft u in het ziekenhuis. De volgende dag bekijkt de arts of u naar huis kan.

Mee naar huis

- U krijgt een afspraak mee voor een (telefonisch) consult met de neurochirurg, 6 weken na de ingreep.
- Uw huisarts krijgt per mail bericht van ons over de operatie.

Thuis

Pijn

- De wond kan de eerste 2 dagen nog wat gevoelig zijn.
- Als u pijnklachten heeft, kunt u gerust paracetamol gebruiken. Neem maximaal 2 tabletten van 500 mg. per 6 uur. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter.
- **Let op:** Gebruik geen pijnstiller waar aspirine in zit. Dit kan nabloeding van de wond veroorzaken.
- Neem contact op met de polikliniek neurochirurgie wanneer u meer pijn krijgt na de eerste dagen na de operatie.

Verband en pleister

- De wond is verbonden met een pleister, gaasjes en een drukverband.
- Verwijder het drukverband 24 uur na de ingreep. De pleister moet u laten zitten.
- Het is belangrijk dat de pleister droog blijft.
- U kunt douchen als u uw arm in een plastic zak steekt en deze dichtplakt met een pleister.
- 12 dagen na de ingreep worden de hechtingen verwijderd door uw huisarts. Wanneer het mogelijk is, laat dan de pleister zo goed mogelijk zitten tot dit controlebezoek.
- Wordt de pleister nat of vies, doe dan het volgende:
  - haal de natte pleister van uw arm,
  - dep de wond voorzichtig droog,
  - doe een nieuwe, droge pleister op de wond.

Beweging

- Ook al kunt u uw elleboog de eerste 24 uur wat moeilijker bewegen, toch is het belangrijk om in beweging te blijven.
- Gebruik geen mitella. Een mitella geeft meer kans op een stijve schouder. U kunt zelf uw arm wat hoger houden.
- Begin zo snel mogelijk na de ingreep met het bewegen van uw vingers om te voorkomen dat uw hand stijf wordt.
- Na de eerste 24 uur, nadat u het verband en de gazen verwijderd hebt, kunt u proberen normale bewegingen met uw arm te maken. Dit kan nog pijnlijk of gevoelig zijn omdat er nog hechtingen in zitten. Forceer de bewegingen niet.

- In principe mag u uw elleboog na 2 weken weer normaal gebruiken. Of dit ook geldt voor werk en sport, kunt u het beste met uw arts bespreken tijdens het eerstvolgende polibezoek, 6 weken na de ingreep.

Hechtingen verwijderen

U kunt een afspraak maken bij de huisarts om de hechtingen te laten verwijderen, 12 dagen na de ingreep.

Klachten

Soms komt het voor dat u na uw operatie juist wat meer klachten heeft dan voor de ingreep. Dit komt doordat uw zenuw tijdens de operatie verplaatst is en hierop reageert. In de meeste gevallen nemen deze klachten binnen enkele dagen tot een aantal weken na de ingreep vanzelf weer af.

Neem contact op met de polikliniek neurochirurgie als:

- De pijn na de eerste dagen erger wordt.
- U veel bloed verliest uit de wond.
- U koorts krijgt, de wond rood wordt of er vies vocht uit komt.
- U na de operatie meer last heeft van uitval, krachtverlies of gevoelsstoornissen in uw hand of arm dan voor de operatie.

Complicaties

In een zeer klein aantal gevallen ontstaan er complicaties na de ingreep, zoals wondinfectie of een nabloeding. Dit is meestal na enkele dagen merkbaar. Er is sprake van wondinfectie als de wond rood, warm en pijnlijk wordt. Bij een nabloeding kleurt de pleister opeens helderrood. Wanneer een van deze complicaties bij u optreedt, laat dit dan aan de neurochirurg weten (het liefst via uw huisarts). Doorgaans zijn deze complicaties goed te behandelen.

Gevoelige wond

Het is normaal dat uw operatiewond gevoelig is. Deze gevoeligheid neemt in de periode na de ingreep geleidelijk af. Ook het stijve gevoel in uw elleboog wordt minder, vooral als uw hechtingen zijn verwijderd. Bij ongeveer 5% van de patiënten blijft de plek van de wond echter gevoelig. Hierdoor kan het zijn dat u met uw arm bijvoorbeeld niet meer (lang) op een tafel kunt steunen.

Dystrofie

Een zeer zeldzame maar ernstige complicatie die na de ingreep kan voorkomen is dystrofie. Hierbij gaan de hand en arm zwellen, worden deze pijnlijk en veranderen van kleur. Hierbij is het belangrijk snel te behandelen. Neem bij deze symptomen daarom direct contact op met uw arts.

Resultaat

De neurochirurg heeft met u besproken wat de kansen op herstel na de operatie voor u zijn. Meestal nemen de tintelingen in de vingers na de ingreep af. Dit kan direct het geval zijn, maar het kan ook enige tijd duren. Had u voor uw operatie minder gevoel en/of krachtverlies in uw arm, dan kan het herstel wel 1 jaar in beslag nemen.

Helaas verbetert het gevoel en/of de kracht in uw arm niet niet in alle gevallen. In de praktijk is het overgrote deel van onze patiënten, zo'n 80 tot 90%, echter tevreden met het resultaat.

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 Neurologie, T 088 320 39 00 (tel:0883203900).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Neurologie, T 088 320 39 00 (tel:0883203900).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

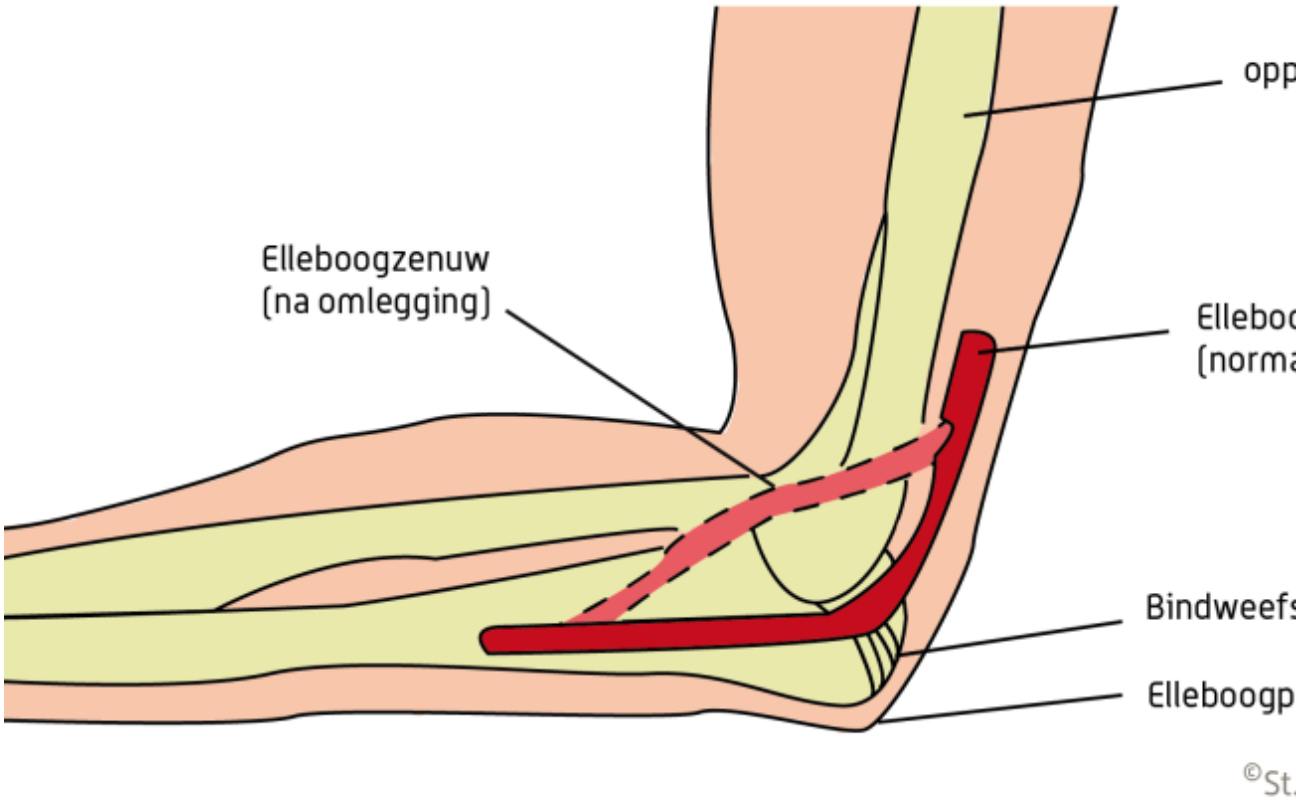
Expertise en ervaring

Onze neurologen behandelen per jaar ongeveer 15.000 nieuwe patiënten. Zij hebben daardoor ruime ervaring met vele soorten neurologische aandoeningen, onderzoeken en behandelingen. Bijzondere expertise is er op het gebied van beroertes (CVA) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4144), hoofdpijn, kinderneurologie, MS (multiple sclerose) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4088), neurofibromatose type 1 (NF1) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4018), slaapklachten (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/456) en de Ziekte van Parkinson (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/4158).

Wat is ulnaris neuropathie?

De elleboogzenuw geleidt de prikkels die de handspieren in werking zetten, met name de spieren die zorgen voor het spreiden en sluiten van de hand. Ook zorgt deze zenuw voor het gevoel in de ringvinger en de pink. Beschadiging van de zenuw kan leiden tot ulnaris neuropathie.

Onder ulnaris neuropathie wordt een aandoening verstaan van de elleboogzenuw. Deze zenuw, ook wel de nervus ulnaris genoemd, is een van de drie armzenuwen. De elleboogzenuw loopt langs de binnenzijde van de arm, vlak onder de huid. Bij de elleboog loopt deze zenuw over een uitsteeksel van het bot (het 'telefoonbotje'). Op deze plek is de zenuw kwetsbaar voor beschadiging. De zenuw kan beschadigen door uitwendig letsel, door voortdurende druk of door een letsel uit het verleden, zoals een botbreuk.



Klachten

De klachten bij ulnaris neuropathie kunnen bestaan uit:

- Een pijnlijk tintelend gevoel in de pink en een deel van de ringvinger. De tintelingen treden voortdurend op en kunnen erger worden door het bewegen van de elleboog. Meestal treden deze klachten op in één arm, maar sommige mensen hebben last van beide armen.
- Gevoelsvermindering in pink en ringvinger.
- Krachtverlies van de hand; hierbij kan de hand dun en knokig worden (atrofie) en kunnen er sleuven tussen de middenhandsbeentjes ontstaan. Wanneer dat gebeurt, nemen de pijnklachten en tintelingen vaak af in dit geval een teken dat de aandoening erger wordt.
- In het meest ernstige geval ontstaat een zogenoemde klauwhand: daarbij verandert de stand van de vingers door krachtverlies van de kleine handspieren.
- Een combinatie van deze klachten is ook mogelijk.

Diagnose

De arts stelt de diagnose op basis van de klachten die de patiënt heeft. Ook wordt meestal een elektrisch spieronderzoek (EMG) en/of echografie gedaan en - bij het vermoeden van een botafwijking- een röntgenfoto gemaakt van de elleboog.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan

het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)

Specialismen

- Neurologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie)
- Neurochirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurochirurgie)

Contact Neurochirurgie **T 088 320 40 00**