Carpale tunnelsyndroom (operatie)

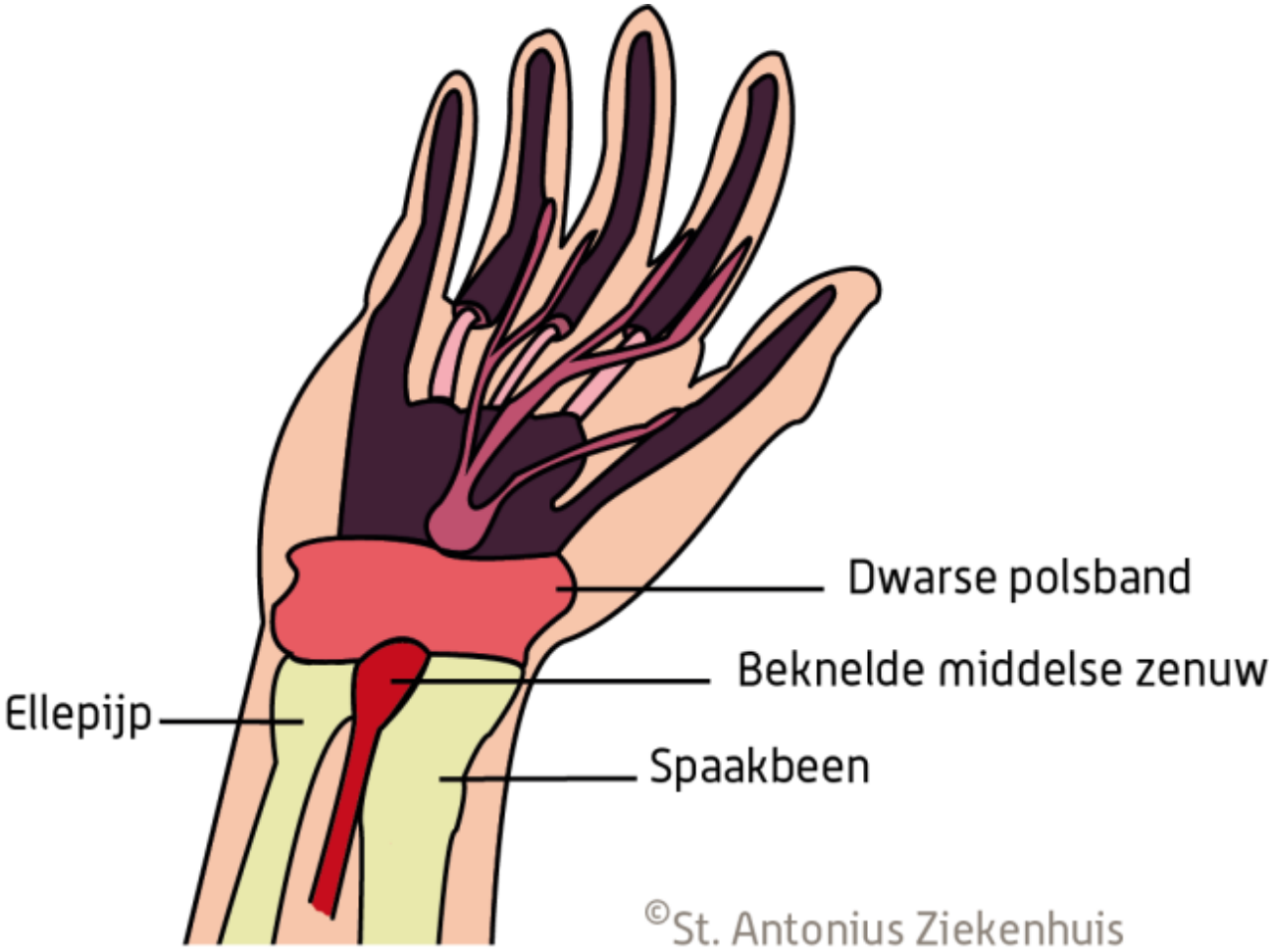
Behandeling door neurochirurg

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw, nervus medianus, 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 laat de neuroloog een elektrisch spieronderzoek (EMG) of een echo-onderzoek uitvoeren om te bevestigen dat het daadwerkelijk om dit syndroom gaat.

Meer over carpale tunnelsyndroom (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:

- nachtelijke pijn in hand en vingers;
- 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 van pijn en tintelingen. 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

Verdoving

U wordt onder een plaatselijke verdoving behandeld. Bij een plaatselijke verdoving krijgt u een injectie in het gebied dat geopereerd wordt, zodat dit deel van het lichaam pijnloos wordt. U blijft volledig bij bewustzijn.

Eten en drinken bij plaatselijke verdoving

Als u plaatselijk verdoofd wordt, mag u voor de operatie gewoon eten en drinken. U hoeft dus niet nuchter te zijn.

Overige voorbereidingen

We raden u aan de ingreep voor te bereiden door:

- **vervoer** te regelen omdat u zelf niet mag autorijden en fietsen na de operatie.
- ervoor te zorgen dat u een **begeleider** meeneemt naar het ziekenhuis. Na de ingreep heeft u namelijk een verband om uw hand/pols. Hierdoor heeft u hulp nodig bij het aankleden en lopen (minder evenwicht).
- ruimvallende **makkelijke kleding** aan te trekken.
- **geen sieraden** te dragen aan de hand / pols waaraan u geopereerd wordt.
- **geen gekleurde nagellak** te gebruiken, omdat voor controle op een goede doorbloeding naar uw nagels wordt gekeken.
- voordat u geopereerd wordt, **paracetamol** in huis te halen. U kunt deze middelen zonder recept kopen bij apotheek en drogist. Andere pijnstillers kunt u beter niet gebruiken, omdat deze vaak een bloedverdunnende werking hebben. Hierdoor wordt de kans op een nabloeding groter.

Allergie

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

Medicatie en antistolling

Vertel het ons als u bloedverdunnende middelen gebruikt, zoals Sintrommitis®, Marcoumar®, Aspirine®, Ascal® of Sinaspril®, Ibuprofen en diclofenac. Deze middelen dienen, in overleg met de arts, pre-operatief gestaakt te worden.

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.

Behandeling

- De ingreep vindt plaats in liggende positie met uw arm opzij.
- De assistente doet een band (tourniquet) om uw bovenarm.
- Zodra de verdoving werkt, wordt de band rond uw bovenarm opgeblazen. Hierdoor kan er in de 10 tot 15 minuten die de operatie duurt, geen bloed naar uw hand stromen. Dit geeft een beter zicht voor de chirurg en minder bloedverlies voor u.
- 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 gehecht.
- De wond wordt bedekt met een pleister en een drukverband rond de hand en pols. Uw vingers en duim blijven vrij en kunt u dus gewoon bewegen.

Weer naar huis

- Na de operatie blijft u nog even 15 minuten op de poli. Uw hand wordt omhoog gehouden om de zwelling en de kans op nabloeding zoveel mogelijk te beperken.

Nazorg

- Als u door de operatie pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken. Kijk op de bijsluiter voor de toegestane maximale hoeveelheid per dag.
- Het is belangrijk dat u uw vingers in deze periode regelmatig beweegt (pianospelen in de lucht), om te voorkomen dat uw hand stijf wordt.
- U moet ervoor zorgen dat het verband droog blijft.
- U mag zelf het drukverband na 24 uur verwijderen. De pleister laat u zitten totdat de hechtingen verwijderd worden.
- Nadat u het verband heeft verwijderd, kunt u uw hand en pols steeds beter gebruiken, maar belast uw hand en pols de eerste 2 weken niet.
- U kunt uw behandelde hand zoveel mogelijk normaal gebruiken. Alleen zware dingen, als tillen en wringen dient u even achterwege laten.

Verder herstel

- Het litteken aan de pols blijft vaak een paar maanden gevoelig, met name als er druk op komt te staan, bijvoorbeeld als u op uw pols steunt.
- De klachten die u van tevoren had, zoals de tintelingen, zijn na de operatie waarschijnlijk snel verdwenen.
- Na de operatie kunt u last hebben van een onaangenaam prikkelend gevoel (vooral 's nachts). Bij de meeste patiënten is dit binnen enkele dagen verdwenen.
- Uw vingertoppen kunnen wat minder gevoelig zijn. Dit dove gevoel kan langere tijd aanhouden.

Controle

14 dagen na de operatie wordt u verwacht op de poli voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen. De doktersassistente zal dit dan doen. U krijgt daarvoor bij ontslag een afspraak mee naar huis.

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.

Een enkele keer is de hand na de operatie pijnlijk en/of gezwollen. Dit kunt u voorkomen door de hand de eerste 24 uur hoog te houden en daarna zo normaal mogelijk te bewegen.

Resultaat na de 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. Met name nachtelijke pijn en tintelingen zijn snel verdwenen. Krachtsverlies en doofheid van de vingers kan wat langer duren. 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.

- Tijdens kantooruren met de poli Neurochirurgie 088 320 40 00.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

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

- Carpale tunnelsyndroom (CTS) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/carpale-tunnelsyndroom-cts)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)

Specialismen

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

Contact Neurochirurgie **T 088 320 40 00**