

Carpale tunnelsyndroom

In de pols bevindt zich een tunnel. Door deze tunnel lopen de buigpezen en een grote zenuw van de onderarm naar de vingers. Deze zenuw kan klem komen te zitten in de tunnel, waardoor het carpale tunnelsyndroom ontstaat. Het carpale tunnelsyndroom veroorzaakt pijn, een 'doof' gevoel, (nachtelijke) tintelingen en/of krachtsverlies van de hand. Hierdoor kunnen nauwkeurige handelingen, zoals knooppjes dichtmaken, niet goed worden uitgevoerd. In ernstige gevallen verdwijnt het gevoel in de hand door een onomkeerbare beschadiging van de zenuw. Ook kunnen de spieren op de plaats waar de handpalm overgaat in de duim sterk verdund zijn, waardoor de kracht en functie van de duim sterk verminderen. Het carpale tunnelsyndroom kan aan beide handen voorkomen.

Oorzaken

Vaak is een zwelling van één van de peesomhulsels in de pols de oorzaak van het carpale tunnelsyndroom. Daarnaast kan intensief gebruik van de hand de druk in de tunnel verhogen. Soms kan ook het vasthouden van vocht tijdens de zwangerschap een oorzaak zijn. Ook ziekten zoals reuma, suikerziekte en een langzaam werkende schildklier kunnen deze aandoening veroorzaken.

Onderzoek

Om te bepalen of u het carpale tunnelsyndroom heeft, stelt uw arts u vragen over de klachten die u heeft en vindt er onderzoek van de hand plaats. Daarnaast kan de diagnose bevestigd worden door een neurologisch onderzoek.

Vóór de operatie

De operatie kan plaatsvinden onder algehele anesthesie (narcose), regionale of plaatselijke verdoving. De operatie vindt meestal onder plaatselijke verdoving plaats. De plastisch chirurg bespreekt van tevoren met u welke vorm van verdoving voor u het meest geschikt is of door u gewenst wordt.

Als u een algehele narcose of regionale verdoving krijgt, dan wordt u algemene gezondheid - voordat u wordt opgenomen - onderzocht op de polikliniek Pre-Operatieve Screening (POS). De secretaresse informeert u hierover.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Aandachtspunten vóór de operatie

- Als u bloedverdunners gebruikt, dan maakt u daarover afspraken. U krijgt van uw arts instructies over het stoppen of doorgaan met uw bloedverdunners.
- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Daarom adviseren wij patiënten om vanaf zes weken vóór tot zes weken ná de operatie niet te roken.
- Voor de operatie mag u *alleen paracetamol* innemen. Andere pijnstillers, zoals Aspirine of Naprosyne, maar ook die u zonder recept kunt verkrijgen, kunnen het risico op bloedingen verhogen.
- Indien de operatie onder algehele narcose plaatsvindt, dient u 'nuchter' te zijn om braken te voorkomen. Dit betekent 6 uur voor de operatie niet eten of drinken. Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie'.
- Zolang u het drukverband na de operatie om de arm heeft, mag u niet zelf autorijden. Regel dus van tevoren vervoer naar huis.
- Zorgt u ervoor dat al uw ringen af zijn voordat u naar het ziekenhuis komt.

Als u onder plaatselijke verdoving geopereerd wordt, vindt de operatie plaats op de poliklinische operatiekamer (POK). U mag vlak na de operatie weer naar huis.

Als de operatie onder algehele narcose of regionale verdoving plaatsvindt, blijft u een dag in het ziekenhuis. U wordt dan opgenomen op de afdeling dagbehandeling. Meestal kunt u nog dezelfde dag naar huis.

Wat gebeurt er bij de operatie?

Er zijn twee manieren om de operatie uit te voeren: de gewone operatie en de kijkoperatie. Uw plastisch chirurg bespreekt met u welke manier voor u het meest geschikt is.

De gewone operatie

U krijgt meestal een strakke band om de arm om bloeding tijdens de operatie te vermijden. Bij de gewone operatie wordt de tunnel over zijn gehele lengte geopend via een snee in de huid van de handpalm, waardoor de druk op de zenuw verdwijnt. Zo kan de zenuw zich herstellen. De duur van de gewone operatie is ongeveer 20 minuten.

De kijkoperatie

Bij een kijkoperatie krijgt u ook een strakke band om de bovenarm om bloeding te vermijden. Daarna brengt de chirurg een kijkbuis in de tunnel via een klein sneetje in de pols. De tunnel wordt daarna van binnenuit geopend. Een kijkoperatie geeft een kleiner litteken. Deze methode is echter niet voor iedereen geschikt. Een kijkoperatie duurt ongeveer 30 minuten en kan dubbelzijdig worden uitgevoerd.

Na de operatie

Na de operatie zit er een drukverband om de hand, dat 1 of 2 dagen moet blijven zitten. Het is belangrijk om direct na de ingreep de vingers regelmatig te bewegen door een goede vuist te maken.

Na de ingreep kunt u een pijnlijke hand hebben, wat u kunt bestrijden met paracetamol (zodanig 4 maal daags 2 tabletten van 500 milligram). Als de pijn hiermee niet verminderd, kan het zijn dat door zwelling van de hand het verband te strak is komen te zitten. U mag het verband dan zelf voorzichtig losser aanbrengen.

De pijn kan nog enkele weken tot maanden na de operatie rond het operatielitteken aanwezig zijn. Meestal verdwijnen de tintelingen en doofheid snel maar dit kan ook wat langer duren, de zenuw moet zich namelijk herstellen.

Er kunnen enkele maanden overheen gaan voordat de kracht in de hand en pols weer hersteld is. Soms komt de kracht niet geheel terug. In uitzonderlijke gevallen kunnen de verschijnselen van de ziekte terugkeren, bijvoorbeeld bij werk met herhalende bewegingen.

Uw eerste controleafspraak op de polikliniek is 10 tot 14 dagen na de ingreep. Dan worden de hechtingen verwijderd. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig de littekens 2 maal daags met crème in te smeren.

Leefregels na de operatie

- De eerste 2 weken mag u niet autorijden en fietsen.
- U mag de eerste 2 weken géén kracht gebruiken. Na de controleafspraak i.o.m. de arts uw activiteiten langzaam weer opbouwen. Gedurende 3 tot 4 weken mag de hand niet zwaar worden belast.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties en risico's

Een operatie voor het carpale tunnelsyndroom heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- risico's van de narcose
- trombose
- een nabloeding
- het optreden van infecties
- stoornissen in de wondgenezing
- lelijke littekenvorming

Specifieke complicaties en risico's

- langdurig pijn in het geopereerde gebied (Pillar pain)
- zenuwbeschadiging, met gevoels- of bewegingsstoornissen tot gevolg

Uiteraard doen wij er alles aan om deze risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van u dat u zich aan de leefregels houdt.

Wanneer moet u contact opnemen?

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven 38,5°C en de hand geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt.
- Bij zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij een hevig bloedende operatiewond.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Neem in deze gevallen contact op met het secretariaat plastische chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 90. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp (eerste hulp) van locatie Veldhoven, telefoonnummer (040) 888 88 11.

Kosten

Een behandeling van het carpale tunnelsyndroom wordt door uw ziektekostenverzekering vergoed.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg. Een afspraak voor een informatief gesprek met de plastisch chirurg kunt u maken via het secretariaat plastische chirurgie, telefoonnummer (040) 888 85 90.

Opleidingsziekenhuis

Máxima MC is een opleidingsziekenhuis. Wij leiden artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat ook een zorgverlener in opleiding uw behandeling, onderzoek of operatie kan uitvoeren. Maar dit is niet altijd zo. Uw veiligheid staat altijd bij ons voorop. Als een zorgverlener in opleiding u helpt, werkt deze altijd onder begeleiding van een gediplomeerd zorgverlener. Als u niet wilt dat een zorgverlener in opleiding u helpt, dan kunt u dit met uw arts bespreken.

Deze brochure bevat algemene, aanvullende informatie over het carpale tunnelsyndroom. De brochure wordt u aangeboden door de plastisch chirurgen van Máxima MC. De brochure heeft niet de intentie volledig te zijn of een gesprek met uw plastisch chirurg te vervangen. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan hier is beschreven.