

Aandoening aan de elleboogzenuw

Ulnaris neuropathie

Binnenkort wordt u opgenomen voor een operatie aan een armzenuw. Uw behandelend arts heeft u over deze operatie geïnformeerd. In deze brochure kunt u de informatie nog eens nalezen.

Wat is ulnaris neuropathie?

Ulnaris neuropathie is een aandoening van één van de drie armzenuwen, de nervus ulnaris of elleboogzenuw. Als deze zenuw wordt geïrriteerd, is dat meestal ter hoogte van het verloop in de elleboog. De nervus ulnaris is kwetsbaar voor beschadiging omdat het oppervlakkig aan de binnenzijde van de arm en langs een benig uitsteeksel (bekend als het 'telefoonbotje') ligt.

Klachten bij ulnaris neuropathie

Door beknelling of irritatie van de zenuw ontstaat een pijnlijk tintelend gevoel in de pink en een deel van de ringvinger. Dit is te vergelijken met het stoten van het telefoonbotje. Ook kan gevoelsvermindering in pink en ringvinger optreden en krachtsverlies in de hand, waarbij sommige handspieren dunner worden. De klachten van tintelingen treden voortdurend op en kunnen verergerd worden door bewegen van de elleboog. Soms komt ulnaris neuropathie aan beide armen voor.

Vorbereiding thuis

- In overleg met uw behandelend arts stopt u, minstens één week voor de opname, met inname van bloedverdunners, zoals Ascal®, Acetylsalicylzuur Cardio, Marcoumar®, Plavix®, Acenocoumarol of Aspirine®. Na de operatie krijgt u te horen wanneer u weer begint met de bloedverdunners.
- Draag kleding met wijde, liefst korte, mouwen, omdat u een dik verband om uw arm krijgt.
- De eerste tien dagen na de ingreep kunt u zelf niet alles in huis doen. Regel hulp in huis.
- Na de ingreep mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom dat iemand u naar huis kan brengen.

De operatie

Tijdens de operatie wordt een bindweefselband doorgesneden. Hierdoor komt de zenuw vrij te liggen. Soms wordt ervoor gekozen om de zenuw naar de buigzijde van de elleboog te verplaatsen. Wanneer hierbij spieren in de onderarm worden losgemaakt, krijgt u na de operatie een spalk.

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 (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Na de operatie

U wordt wakker in de uitslaapkamer. Als u weer voldoende wakker bent gaat u terug naar de verpleegafdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw polsslag, bloeddruk en het gevoel en de beweeglijkheid van uw vingers. Uw arm ligt op een kussen. U blijft een paar uur opgenomen tot u helemaal goed wakker bent.

Voor het ontslag

Voordat u naar huis gaat, hebt u nog een gesprekje met de verpleegkundige. Ook krijgt u zorginstructies mee naar huis. U mag beslist niet zelf autorijden.

Adviezen voor thuis

- Bij pijn mag u paracetamol slikken.
- Hebben uw vingers 2 uur na de operatie nog niet hun kleur terug, wikkel dan het verband wat los.
- Twee dagen na de ingreep mag u zelf het drukverband eraf halen. Ook de mitella hoeft u dan niet meer te gebruiken. De pleister kunt u het beste laten zitten. De hechtingen zijn
- (meestal) oplosbaar. Zolang de hechtingen nog niet zijn opgelost, mag de wond niet nat worden.
- Soms krijgt u na de operatie een spalk om de geopereerde arm aangemeten. Deze spalk blijft drie weken zitten. Daarna mag u deze zelf af doen.
- Ondersteun uw arm tijdens het lopen en zitten. De arm hoeft niet hoog gelegd te worden.
- Het is verstandig om de elleboog gedurende twee weken rust
- te geven. Als de hechtingen zijn opgelost, kunt u geleidelijk weer met uw normale bezigheden beginnen.

Het herstel

De tintelingen in de vingers nemen geleidelijk af. Bij gevoelsvermindering en krachtverlies in de hand is meestal slechts geringe of geen verbetering te verwachten. De onaangename sensaties verdwijnen vaak wel. Het herstel kan maanden duren. Het litteken rond de elleboog is, ongeacht de hechtmethode, wat minder fraai maar wordt in de loop van de tijd acceptabel.

Complicaties en risico's

Bij deze operatieve ingreep bestaat een zeer gering risico op infectie en nabloeding. Het meest voorkomend is dat de operatie niet tot het gewenste doel leidt en tintelingen en pijn blijven bestaan.

Neem contact op:

- bij toenemende pijn;
- bij abnormale zwelling van de wond;
- bij opengesprongen wond;
- bij pus uit de wond;
- als uw vingers ondanks het loswikkelen van het verband hun

- kleur niet terug krijgen.

Telefoonnummers

- Tijdens kantooruren polikliniek neurologie, telefoonnummer (040) 888 8410.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, telefoonnummer (040) 888 8810