

Beknelling zenuw in pols (carpaal tunnelsyndroom, CTS)

Inleiding

Er is bij u een beknelling van de zenuw in de pols geconstateerd. Dit wordt het carpaal tunnelsyndroom (CTS) genoemd. In deze folder vindt u uitleg over de aandoening en de behandeling.

Het carpaal tunnelsyndroom

Het carpaal tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste armzenuw (de nervus medianus) in de carpaal tunnel. De carpaal tunnel is een U-vormige goot die gevormd wordt door de handwortelbeentjes. Van boven wordt de goot afgesloten door het ligament. In de carpaal tunnel zitten de buigpezen (de pezen in de onderarm die de vingers buigen) en de middelste armzenuw.

Bij een carpaal tunnelsyndroom is de carpaal tunnel te nauw. De zenuw heeft een zachte structuur vergeleken met de pezen en is daardoor het meest gevoelig voor beknelling. Het gevolg is dat de armzenuw niet meer goed werkt.

Klachten

De klachten bij een carpaal tunnelsyndroom zijn een tintelend en/of pijnlijk gevoel in de hand en de vingers. Vooral de duim, de wijs- en middelvinger en een deel van de ringvinger zijn pijnlijk. Ook kan een verdoofd gevoel van de vingertoppen ontstaan en daarnaast krachtsvermindering, waardoor gemakkelijk dingen uit de hand vallen. De pijn kan uitstralen via de onderarm en elleboog tot in de schouder. 's Nachts nemen de klachten vaak toe, soms zo erg dat u er wakker van wordt. Overdag kunnen de klachten optreden bij autorijden, het

vasthouden van een boek of fietsen. Soms komt het carpaal tunnelsyndroom aan beide handen voor.

Oorzaak

De beknelling van de zenuw in de nauwe carpaal tunnel wordt veroorzaakt door zwelling van de bekleding van de buigpezen. De zwelling kan veroorzaakt worden door hormonen, bijvoorbeeld tijdens de zwangerschap en in de overgang. Andere oorzaken kunnen zijn een te langzaam werkende schildklier, reuma of een reactie op extra inspanning. Bij suikerziekte (diabetes mellitus) komt het carpaal tunnelsyndroom vaker voor. Soms zijn er andere redenen dat het carpaal tunnel te nauw wordt, zoals een botafwijking (bijvoorbeeld na een breuk).

Behandeling

Er zijn meerdere behandelingen mogelijk bij een carpaal tunnelsyndroom. Als u (nog) geen operatie wilt, krijgt u via de neuroloog een spalkje van kunststof aangemeten waarmee de pols rust krijgt en de klachten kunnen afnemen.

Een andere behandeling is een injectie in de pols met corticosteroiden (bijnierschorshormoon) en een plaatselijk verdovend middel. Dit vermindert soms lange tijd de klachten. Als uw klachten niet minder worden met deze behandelingen kunt u kiezen voor een operatie.

Informed consent

Indien u wordt doorverwezen voor een operatie zal de neuroloog u deze folder meegeven. Hierin staan de operatie,

alsmede de risico's en verwachtingen beschreven.

Wij attenderen u graag op de website van de landelijke vereniging Neurochirurgie voor aanvullende patientenvoorlichting: www.nvvn.org/patienteninfo/zenuwletsels/carpaal-tunnel-syndroom/

Indien u na het consult met de neuroloog en de aanvullende informatie nog vragen heeft of herhaling van informatie over de operatie en de specifieke risico's wenst, of wanneer u de beslissing tot operatie heroverweegt, dient u vóór de operatie te allen tijde contact op te nemen met onze polikliniek voor een nieuwe afspraak met de operateur zelf.

Vorbereiding op de operatie

Gebruikt u medicijnen die invloed hebben op de bloedstolling, dan kunt u deze blijven gebruiken rondom de operatie.

Nuchter zijn

U hoeft niet nuchter te zijn. Dit betekent dat u gewoon mag eten en drinken van tevoren.

Operatie

De operatie wordt zowel in Gouda als in Nieuwerkerk a/d IJssel uitgevoerd.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de balie van locatie:

- o Zuidplas, Doortocht 40, 2914 KA
Nieuwerkerk a/d IJssel
- o Gouda, Bleulandweg 10, 2803 HH
Gouda

U mag na de operatie direct naar huis.

Op de dag dat u wordt geopereerd, doet u al uw sieraden af en eventuele piercings uit. U draagt zelf zorg voor sieraden die moeizaam uit of af gaan. Wij raden u aan al uw sieraden thuis te laten. Ook is het handig als u een kledingstuk aan hebt met een wijde mouw, dit i.v.m. dik verband (bokshandschoen).

Uw hand wordt plaatselijk verdoofd met een prik in de handpalm. Dit kan pijnlijk zijn. U blijft tijdens de operatie het gevoel in de vingers houden. Het ligament tussen de pink- en

duimmuis, het dak van de carpaal tunnel, wordt doorgesneden. De armzenuw is dan niet langer bekneld. Na het vrijleggen van de armzenuw wordt de wond gehecht met hechtingen. Deze kunt u 10-14 dagen na de operatie door de huisarts laten verwijderen.

Na de operatie

Na enkele uren is de verdoving uitgewerkt.

Belangrijk: zorg dat iemand u komt ophalen of ga met het openbaar vervoer. U kunt namelijk niet zelf met eigen vervoer naar huis.

Leefregels

Na de operatie heeft u een drukverband op de wond. Na 24 uur kunt u het verband eraf halen en de wond bedekken met een pleister. Na het verwijderen van het verband mag u weer douchen. Zeep en shampoo gebruiken kan geen kwaad. Na het douchen kunt u een droge pleister aanbrengen. Als de wond goed droog is, mag na 2 dagen de pleister af blijven. Als de wond nog nalekt kunt u er een pleister op houden. Als na een week de wond nog nalekt, kunt u contact opnemen met de huisarts. Na de operatie moet u twee dagen een mitella dragen. U kunt de geopereerde hand de eerste twee weken na de operatie beperkt gebruiken. Na twee weken worden de hechtingen bij de huisarts verwijderd.

Pijn

U kunt paracetamol gebruiken tegen eventuele pijn (maximaal 3 x daags 2 tabletten van 500 mg).

Herstel

Het is goed voor het herstel om het bewegen met de vingers te oefenen. De neurochirurg legt op de dag van de operatie uit wat u kunt doen. De eerste twee weken mag u de hand niet belasten. Kracht zetten met uw hand (wringende bewegingen maken) moet u zes weken vermijden.

Gevolgen van de operatie

Bij de meeste patiënten zijn de tintelingen in de vingers al snel na de operatie minder of helemaal verdwenen. Ook het dove gevoel kan snel hersteld zijn. Het kan ook langer duren, zelfs weken tot maanden voordat de overige klachten verminderen. Soms herstelt het dove gevoel niet. Het litteken in de handpalm kan enkele maanden gevoelig blijven. Ook kunt u enkele maanden minder kracht in de hand hebben.

Complicaties

Zoals bij alle ingrepen kunnen ook bij een operatie aan een carpaal tunnelsyndroom onverwachte complicaties optreden. Deze komen echter zelden voor. Mogelijke complicaties zijn: roodheid bij de wond, een nabloeding, wondinfectie of beschadiging van de zenuw. Het gevolg kan zijn dat u minder kracht of een gestoord gevoel heeft in de hand.

Wanneer contact opnemen met een arts

Bij hevige pijn, koorts, zwelling of als er vocht of pus uit de wond komt, moet u contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie of Neurologie: 0182-50 50 16. Op werkdagen van maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 16.30 uur. Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de HAP: (0182) 32 24 88 of met de dienstdoende arts van de afdeling Neurologie.

Controle

U wordt 5 weken na de ingreep gebeld. Als er dan nog klachten of vragen zijn, kan er een afspraak bij de neurochirurg worden gemaakt.

Voor **spoedklachten** na de operatie kunt u ons bereiken op 0182-505016 tijdens kantooruren.

Verhinderd

Bent u op het afgesproken tijdstip verhinderd, bel dan zo snel mogelijk (uiterlijk 24 uur voor de afspraak) de polikliniek Neurochirurgie om uw afspraak af te zeggen of te verplaatsen. Dit kan op

werkdagen van maandag tot en met vrijdag tijdens kantooruren. In uw plaats kan dan een andere patiënt geholpen worden. Niet of te laat afgemelde afspraken worden in rekening gebracht.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met: Polikliniek Neurochirurgie: (0182) 50 50 16, dagelijks tussen 10:00-12:00 uur, u kunt vragen naar de secretaresse van de neurochirurg.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
december 2022
04.10.046



1. Strek uw vingers volledig.



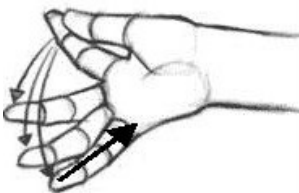
2. Maak een volledige vuist, hierbij zijn alle gewrichten van uw vingers gebogen. Uw duim blijft buiten de vuist.

Indien nodig met de andere hand ondersteunen, door middel van uw duim op uw nagel te plaatsen en uw wijsvinger achter uw vinger. Houd deze oefening 5 seconden vast.

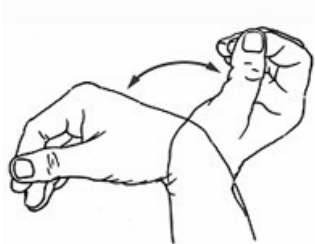


3a. Buig de twee bovenste gewrichten van uw vingers. Laat uw duim hier buiten. Houd deze oefening 5 seconden vast.

3b. Strek vanuit de gebogen positie uw vingers één voor één, begin met uw wijsvinger.



4. Raak met uw duim één voor één uw overige vingertoppen aan. Begin met uw wijsvinger. Als u bij uw pink bent, glij dan zover mogelijk met uw duim via uw pink naar beneden.



5a. Houd uw vingers ontspannen en beweeg uw pols rustig naar achteren, uw vingers in licht gebogen ontspannen stand. Houd deze stand 5 seconden vast.

5b. Beweeg uw pols rustig naar voren met uw vingers ontspannen in gestrekte stand. Houd deze stand 5 seconden vast.

Let op: de eerste 6 weken de pols niet volledig strekken en buigen!

6. Belasting/belastbaarheid tot 6 weken na de operatie

Tot 6 weken mag u de hand licht belasten. U mag niet wringen, hard knijpen en zwaar tillen met de geopereerde hand. Van belang is om goed naar de hand te luisteren. Bij pijnklachten op het moment van de activiteit, moet u de activiteit staken.

Indien u 's avonds pijnklachten krijgt, dan kan dit een teken zijn dat u te veel heeft gedaan. U moet het dan rustiger aan doen. 6 weken na de operatie mag u de hand op geleide van de klachten weer volledig gaan belasten.

7. Na 3 weken

U mag beginnen met littekenmassage; volgens instructie van de handtherapeut. Dit is toegestaan indien de wond goed is gesloten.