

Carpaletunnelsyndroom (CTS)

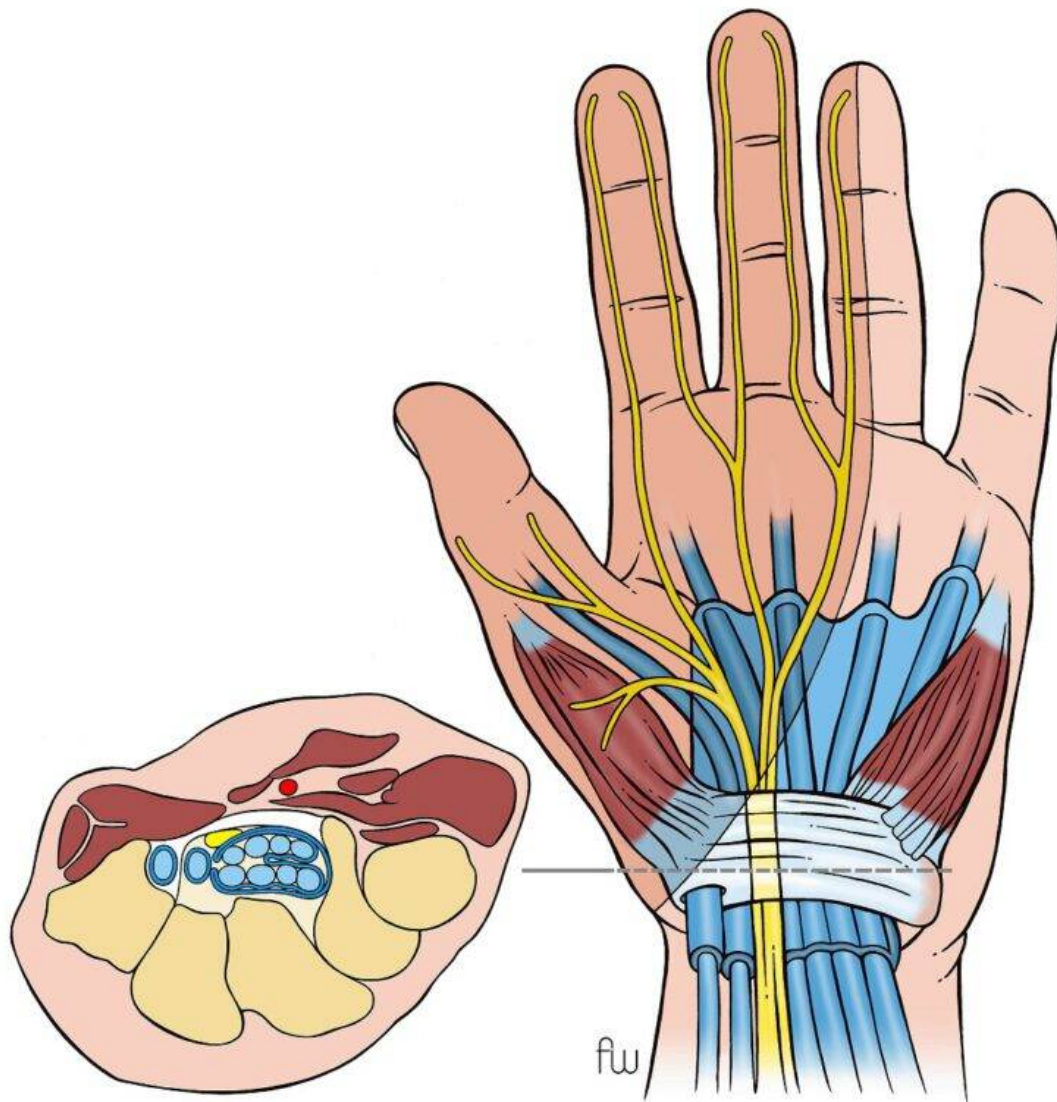
De diagnostiek en behandeling van het Carpaletunnelsyndroom (CTS) wordt door verschillende specialisten uitgevoerd die onderdeel zijn van het handpols expertise team

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de klachten en de oorzaak van het carpaletunnelsyndroom (CTS) en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren, dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is het carpaletunnelsyndroom?

Het carpaletunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw (nervus medianus) in de pols. Deze zenuw verloopt van de onderarm naar de handpalm via een soort tunnel die wordt gevormd door de handwortelbeentjes en een stevig peesblad (de dwarse polsband) aan de handpalmzijde van de pols. Door die tunnel lopen ook de buigpezen van de vingers. De beknelling van de zenuw kan optreden wanneer door zwelling van de weefsels in of rond de tunnel de druk in de tunnel en dus op de zenuw toeneemt.



Klachten

De klachten die hiervan het gevolg zijn, kunnen nogal uiteenlopen. Zo kunt u last hebben van:

- Een prikkelend en pijnlijk gevoel of tintelingen in de vingers en in de hand.
- Een doof gevoel in de handpalm en in de vingers (meestal de wijs-, middel- en deel ringvinger).
- Soms een gevoel alsof de hand gezwollen is.
- Een uitstralende pijn naar de onderarm, de elleboog en de schouder.
- Soms krachtverlies in uw hand waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Heel vaak komen deze klachten in de loop van de nacht voor en zorgen ze ervoor dat u wakker wordt. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, kan het ook gebeuren dat patiënten last krijgen van de andere hand. De klachten komen zowel bij mannen als bij vrouwen voor. De klachten kunnen ook optreden tijdens een zwangerschap of aan het begin van de overgang.

Diagnose en onderzoek

Op grond van het klachtenpatroon kan de diagnose vaak worden vermoed. Indien bij plaatselijke druk op de zenuw de klachten toenemen wordt de diagnose al meer waarschijnlijk. Om zeker te weten of er sprake is van het carpaletunnelsyndroom, is soms een zenuwonderzoek nodig. Dit kan door middel van een EMG (ElectroMyoGrafie) of zenuw echografie.

Niet-operatieve behandeling: een rustspalk

Zeker als de klachten nog maar kort bestaan, volstaat het soms om te beginnen met een niet-operatieve behandeling

- Het dragen van een spalk gedurende de nacht (en/of bij intensieve pols belastende activiteiten) geeft de pols rust en kan een afname van de klachten geven.
- Injectie met ontstekingsremmers (corticosteroïden): bij milde klachten kan een injectie effect hebben. Het effect van de injectie kan tijdelijk zijn.

Operatieve behandeling

Bij ernstige klachten is een operatie, met als doel de zenuw meer ruimte te geven, vaak de enige methode.

Vorbereiding

- De ingreep vindt onder plaatselijke verdoving plaats, dit kan vaak poliklinisch, soms in een dag opname. U mag na de ingreep gelijk naar huis.
- Laat uw sieraden thuis, draag met name geen ringen om de aangedane hand.
- U kunt gewoon eten en drinken.
- Stoppen met roken.
- Bij hand- en polsoperaties is het nodig dat de nagels kort, schoon en zonder lak-/kunstnagels zijn.
- Tevens mag u geen wondjes op de hand hebben.
- Wij vragen u geen bodylotion of handcrème te gebruiken op de plaats waar de ingreep uitgevoerd zal worden.
- Draag kleding met wijde mouwen dit is makkelijk voor het verband na afloop.
- Gebruikt u bloedverduuners? Als u bloedverduuners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meldt dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u eventueel moet stoppen met deze medicijnen.

De operatie

Dit is een kleine ingreep waarbij een snee wordt gemaakt in de pols aan de handpalmzijde. De dwarse polsband wordt doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel verwijld. De operatie duurt ongeveer 15 tot 20 minuten en wordt over het algemeen verricht onder plaatselijke verdoving. Alleen de huid wordt weer gehecht en aansluitend krijgt u een drukverband.

Na de operatie

- U krijgt een controle afspraak mee voor over ongeveer 2 weken om de hechtingen te verwijderen. Het komt ook voor dat uw huisarts de hechtingen mag verwijderen en dat de controle later plaatsvindt.
- Het is verstandig om de eerste dag(en) de arm voldoende hoog te houden, al dan niet in een draagdoek,
- Direct na de operatie kunt u niet zelf autorijden. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.
- Het drukverband dat na de operatie is aangelegd kan na een of twee dagen worden verwijderd. Als het verband eraf is, kunt u de wond verzorgen met een pleister en mag u ook weer voorzichtig de handen wassen en douchen. Ook kunt u al snel beginnen met oefeningen van de vingers. In het begin gaat dit wat moeizaam, maar na enkele dagen gaat dat al veel beter.
- U moet erop rekenen dat u soms nog minder kracht in uw hand kunt hebben.
- Mochten uw vingers de dag van de operatie of de dag erna blauw en koud worden of krijgt u veel meer pijn, dan kunt u contact op nemen met de polikliniek of de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo kunnen ook bij deze ingreep complicaties ontstaan. Deze komen gelukkig zelden voor. Bloedingen en wondinfecties zijn hierbij de meest voorkomende complicaties. Bij alle operaties of verwondingen aan een arm of been kan, hoewel gelukkig zeldzaam, een posttraumatische dystrofie ontstaan. Dit gaat gepaard met pijn, zwelling, stijfheid en vaak wisselende verkleuring van de huid. Het is niet mogelijk van tevoren in te schatten of iemand dit probleem zal krijgen.

Resultaat/hersteltraject

Afhankelijk van de duur en de ernst van de beknelling zal de zenuw na de operatie herstellen. Klachten als heftige pijn en tintelingen verdwijnen vaak vrij snel na de ingreep, klachten van gevoelloosheid en krachtsverlies verdwijnen vaak pas na maanden tot een jaar. In slechts enkele gevallen verdwijnen de CTS-klachten niet of onvolledig. In minder dan 2% komt de aandoening terug.

Het litteken aan de pols blijft vaak langer gevoelig, met name bij druk ter plaatse, zoals bij het steunen op de pols. Dit kan wel weken tot maanden na de operatie duren. Houdt er rekening mee dat u daardoor lastiger op de pols kunt steunen.

Vragen?

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, wij zijn bereikbaar op:

- Polikliniek Orthopedie T: (076) 595 3080 E-mail: vsorthopedie@amphia.nl
(<mailto:vsorthopedie@amphia.nl>)
- Polikliniek Plastisch chirurgie T: (076) 595 2323 E-mail: info@plastischechirurgiebreda.nl
- Polikliniek Chirurgie T: (076) 595 3090

Meer lezen over het Hand en Pols Expertiseteam bij Amphia?

[Ga naar Hand en Pols Expertiseteam \(https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam)