



St. Anna Ziekenhuis



Carpale Tunnel Syndroom

Anna. Liefde voor leven.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Wat is het carpale tunnelsyndroom	3
Oorzaken	3
Onderzoek	4
Wat gebeurt er bij de operatie	4
Na de operatie	5
Mogelijke complicaties en risico's	6
Wanneer neemt u contact opnemen	6
Kosten en vergoedingen	7
Heeft u nog vragen	7

Inleiding

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

Wat is het 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. Dit carpale tunnelsyndroom veroorzaakt pijn, een 'dof' gevoel, (nachtelijke) tintelingen en/of krachtsverlies van de hand. Hierdoor kunnen nauwkeurige handelingen, zoals knoopjes 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 ook aan beide handen voorkomen.

Oorzaken

Vaak is de oorzaak een zwelling van één van de peesomhulsels in de pols. 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 EMG (electromyografisch) onderzoek. Meer informatie hierover vindt u in de folder '*EMG (spier-zenuwonderzoek)*'.

Aandachtspunten vóór de operatie:

- Als u bloedverdünnende middelen gebruikt, dient u (in overleg met uw arts) hier minstens één week voor de operatie mee te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Roken is niet toegestaan vanaf 2 weken voor tot 2 weken na de operatie. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.
- Ringen aan uw vingers moeten worden afgedaan.
- U kunt niet zelf autorijden; regelt u dus van tevoren vervoer naar huis.

Wat gebeurt er bij de operatie

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

Na de operatie

Na de operatie zit er een drukverband om de hand dat één dag moet blijven zitten. Na de ingreep kunt u een pijnlijke hand hebben, wat u kunt bestrijden met paracetamol (zo nodig 6 maal daags 1 tablet van 500 milligram). Als de pijn hiermee niet vermindert, 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.

Leefregels na de operatie.

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 tunnel syndroom heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- 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, waardoor gevoel- of motoriekstoornissen.

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 neemt u contact op

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5°C.
- Bij pijn die niet reageert op pijnstillers.
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied.

Met wie kunt u contact opnemen:

- Tijdens kantooruren kunt u bellen met de **polikliniek plastische chirurgie, telefoonnummer: 040 - 286 4854**
- Buiten kantooruren en in het weekend met de **spoedeisende hulp, (SEH), telefoonnummer 040 - 286 4834.**

Kosten en vergoedingen

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

Heeft u nog vragen?

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondeling informatie, maar als een aanvulling hierop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust aan uw plastisch chirurg.

Poli plastisch chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 4854

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl (vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop
Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven
Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting: patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

PLA008
01-19