



St. Anna Ziekenhuis

Carpale tunnelsyndroom kijkoperatie

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

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 op	6
Hebt u nog vragen	7

Inleiding

Deze folder bevat algemene, aanvullende informatie over het carpale tunnelsyndroom en 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 'doof' 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. Deze meet de geleiding over een zenuw en wordt uitgevoerd door een neuroloog.

Meer informatie hierover vindt u in de folder 'Electromyogram'.

Aandachtspunten vóór de operatie:

- De operatie kan plaatsvinden onder algehele narcose of plaatselijke verdoving. De plastische chirurg bespreekt samen met u van tevoren welke vorm van verdoving voor u het meest geschikt of door u gewenst is.
- U krijgt een intake gesprek bij bureau opname, route 37.
- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, moet u (in overleg met uw arts die de bloedverdunnende medicijnen heeft voorgeschreven) 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.
- U mag geen ringen aan uw vingers dragen tijdens de operatie.
- U wordt opgenomen op de afdeling, en als u zich goed voelt mag u na de operatie weer naar huis.
- **U kunt niet zelf autorijden na de ingreep; regelt u dus van tevoren vervoer naar huis.**

Wat gebeurt er bij de operatie

U krijgt een strakke band om uw arm om bloeding tijdens de operatie te vermijden. Via een klein sneetje in de pols brengt de chirurg een kijkbuisje in de tunnel naar binnen. De tunnel wordt daarna van binnenuit geopend en bekeken. Doordat een kijkoperatie een kleiner litteken geeft is de herstelperiode 4 weken. Een kijkoperatie duurt ongeveer 30 minuten.

Na de operatie

Na de operatie zit er een drukverband om uw hand dat twee dagen moet blijven zitten. Bovendien krijgt u een draagdoek (mitella) om. 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. Nadat de hechtingen verwijderd zijn, is het verstandig uw litteken 2 maal daags met vitamine E crème in te smeren.

Leefregels na de operatie.

Gedurende 3 tot 4 weken mag uw 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:

- 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, waardoor gevoels- 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

In de volgende gevallen 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.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met:

polikliniek Plastische Chirurgie, telefoonnummer: 040 - 286 4854

Buiten kantooruren:

afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: 040 - 286 4834.

Kosten en vergoedingen

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

Hebt 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.

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

Poli plastische chirurgie:

Telefoon: 040 - 286 4854

E-mail: poli.plastische_chirurgie@st-anna.nl

(vermeld altijd uw naam en geboortedatum)

Folders

Al onze folders kunt u ook terugvinden op onze website: www.st-anna.nl.



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

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

WWW.ST-ANNA.NL



PLA029
06-15