

CTS-straat

Behandeling van het Carpale tunnelsyndroom

Inleiding

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de klachten en de oorzaak van het carpale tunnelsyndroom en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

De CTS-straat

Deze polikliniek is speciaal ontwikkeld voor patiënten met (mogelijk) een carpale tunnelsyndroom. Het doel hiervan is om binnen één bezoek de diagnose te stellen en de behandeling in gang te zetten. Het bezoek is als volgt opgebouwd.

- **Elektromyografie (EMG)**

Dit zenuwonderzoek wordt uitgevoerd door functielaboranten. Verderop in deze folder wordt uitgelegd wat dit onderzoek precies inhoudt.

- **Bezoek aan de neuroloog of de verpleegkundig specialist neurologie**

Deze zal met u over de klachten spreken, onderzoek uitvoeren en de uitslag van het E.M.G.-onderzoek bespreken. Op basis van deze informatie zal een behandelvoorstel gedaan worden. Dit kan een injectie in de pols inhouden of een operatie.

- **Behandeling met een injectie**

Wanneer gekozen is voor de injectie in de pols zal deze worden toegediend door de neuroloog of de verpleegkundig specialist neurologie. Meer informatie over de injectie vindt u verderop in deze folder.

- **Behandeling met een operatie**

Wanneer gekozen is voor een operatie volgt een gesprek met de (physician assistant) plastisch chirurg, een algemeen chirurg of een orthopedisch chirurg. Deze geeft nadere informatie over de operatieprocedure.

Wat is het carpale tunnelsyndroom

Dit is een beknelling van de middelste zenuw (nervus medianus) in de overgang van de onderarm naar de hand. Deze zenuw verloopt van de onderarm naar de handpalm via een 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 ontstaat door zwelling van het bindweefsel, waardoor de druk in de tunnel 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 dof gevoel in de handpalm en in de vingers. Soms een gevoel alsof de hand opgezwollen is.
- Een uitstralende pijn naar de onderarm, de elleboog en de schouder.
- Soms krachtsverlies in uw hand waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Heel vaak komen deze klachten in de loop van de nacht en zorgen ervoor dat u wakker wordt. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, kan het ook gebeuren dat men last krijgt van de andere hand.

Elektromyografie (EMG)

Op grond van het klachtenpatroon kan de diagnose vaak worden vermoed. Indien bij lokale druk op de zenuw de klachten toenemen of zich voordoen, wordt het al waarschijnlijker. Om zeker te weten of er sprake is van het carpale tunnelsyndroom, is een onderzoek nodig waarbij de werking van de spieren en de zenuwen kan worden gemeten. Dit onderzoek noemt men een EMG (elektromyografie).

Het onderzoek wordt door twee functielaboranten uitgevoerd. Met behulp van een apparaatje wordt de zenuw geprikkeld met kleine stroomschokjes. Deze schokjes kunnen vervelend aanvoelen maar zijn ongevaarlijk. Binnen een bepaalde tijd volgt een reactie. Zo meten we de snelheid van de zenuwbanen. Gedurende het onderzoek zal steeds worden uitgelegd wat er gebeurt. Het onderzoek duurt maximaal 15 minuten.

Vorbereiding thuis

Het is voor het onderzoek van belang dat de elektrodes in goed contact staan met de huid. De huid dient daarom ontfvet te zijn. U wordt dan ook verzocht om voor het onderzoek uw handen te wassen, waarbij u het beste gewone zeep kunt gebruiken. Na het wassen dient u **geen crèmes en dergelijke** op uw handen aan te brengen.

Het is belangrijk dat uw handen warm zijn, dus draag eventueel handschoenen.

Omdat de armen tot voorbij de ellebogen ontbloot moeten worden, adviseren wij u om kleding te dragen met wijde mouw of waarvan de mouwen makkelijk omhoog kunnen.

De behandeling van het carpale tunnelsyndroom

Er zijn verschillende mogelijkheden om de klachten te verminderen.

De behandeling is mede afhankelijk van de ernst en de duur van de klachten.

- **Aanpassing activiteiten**

Bij lichte klachten kan (tijdelijk) aanpassing van de activiteiten van de hand voldoende zijn om de klachten te laten verdwijnen.

- **Spalk**

Er kan een spalk aangemeten worden (nachtspalk), waarin de pols rust krijgt en de klachten kunnen afnemen.

- **Injectie**

Depomedrol® vermindert de zwelling in de pols zodat de zenuwbeknelling afneemt. Het bestaat uit een combinatie van lidocaïne (verdovend middel) en een corticosteroïd (ontstekingsremmer). Depomedrol® wordt via een injectie ingespoten. Door de lidocaïne voelt uw hand enige uren verdoofd, tintelend aan. Soms wordt de huid ter hoogte van de injectieplaats rood en gevoelig. Dit trekt snel weg. Zodra de verdoving is uitgewerkt komen uw klachten terug, soms erger dan voor de injectie. Dit is normaal. Pas na enkele dagen mag u verbetering verwachten. Na vier weken beoordelen wij het uiteindelijke effect. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer drie op de vier patiënten baat heeft bij één injectie.

- **Operatie**

De operatie is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Deze operatie kan worden uitgevoerd door zowel de plastisch chirurg, algemeen chirurg als orthopedisch chirurg. Dit is een kleine ingreep waarbij een sneetje wordt gemaakt in de pols aan de handpalmzijde. De dwarse polsband wordt doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel verwijderd. De operatie duurt ongeveer twintig minuten en wordt verricht onder plaatselijke of regionale verdoving waarbij alleen het operatiegebied gevoelloos is. De operatie wordt poliklinisch of in dagopname uitgevoerd.

Indien behandeling via operatie van toepassing

- Poliklinisch**

De operatie wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving. Wanneer de ingreep klaar is mag u weer naar huis. U hoeft voor de poliklinische ingreep **niet nuchter** te zijn. Wij verzoeken u vriendelijk om ringen en/of armbanden thuis te laten en kleding met een korte mouw te dragen. Verder is het belangrijk dat u geen crèmes gebruikt op de handen.

- Dagopname**

Als de ingreep niet poliklinisch kan worden gedaan, wordt de ingreep uitgevoerd tijdens een dagopname. Hiervoor krijgt u een afspraak. De operatie wordt uitgevoerd onder plaatselijke of regionale verdoving. Wanneer de verdoving is uitgewerkt mag u weer naar huis. Soms wordt de operatie onder algehele verdoving gedaan, bijvoorbeeld als de plaatselijke verdoving niet aanslaat. Wanneer de operatie onder algehele verdoving moet worden uitgevoerd, kan dat alleen als u nuchter bent. Vandaar dat wanneer de

ingreep via dagopname wordt uitgevoerd u **altijd nuchter** naar het ziekenhuis moet komen. Wij adviseren u om ringen en/of armbanden thuis te laten. Draag kleding met een wijde mouw.

Als u voor de behandeling **nuchter** moet zijn, betekent dit dat u **vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname**:

- **Niets** meer mag eten;
- **Niet** meer mag roken;
- Tot **twee uur** voor het tijdstip van opname alleen nog water mag drinken.



Niet nuchter komen, betekent dat de operatie moet worden uitgesteld.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie. Deze komen gelukkig zelden voor. Bloedingen en soms wondinfecties zijn de belangrijkste. In sommige gevallen kan het carpaal tunnelsyndroom na de operatie weer terugkeren.

Nabehandeling

Het is verstandig dat u de eerste dag(en) de arm in een draagdoek houdt, of zelf hoog houdt. Het drukverband dat na de operatie is aangelegd kan na twee dagen worden verwijderd. Ook kunt u al snel beginnen met oefeningen van de vingers. In het begin gaat dit wat moeizaam maar na enkele dagen gaat dit al veel beter. Het is verstandig geen zware belastende werkzaamheden te verrichten gedurende drie weken. De eerste twee weken niet zwaarder dan één kilo tillen.

U mag de eerste twee weken niet autorijden.

Mochten uw vingers de dag van de operatie of de dag erna blauw en koud worden of krijgt u veel meer pijn, dan dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met de polikliniek van de behandelend arts of de spoedeisende hulp van het ziekenhuis.

Als de verdoving is uitgewerkt, kunt u wat pijn hebben, waartegen u pijnstillers, bijvoorbeeld paracetamol, kunt nemen. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist. Het is raadzaam om voor de ingreep deze pijnstillers in huis te hebben.

Omdat na de ingreep een drukverband wordt aangelegd raden wij u aan om kleding met een wijde mouw te dragen. Omdat u een drukverband krijgt, mag u **geen auto** rijden. U bent niet verzekerd.

Wat u ook nog moet weten

Het litteken aan de pols blijft vaak langer gevoelig, met name bij druk ter plaatse, zoals bij het steunen op de pols. De klachten die u had, zullen na de operatie snel verminderen. Het kan nog tot enkele weken na de operatie duren voordat de klachten geheel zijn verdwenen. Ook moet u erop rekenen dat u langere tijd minder kracht in de hand zult hebben. De hechtingen kunnen na 10 tot 14 dagen worden verwijderd.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek van uw behandelend arts.

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Chirurgie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 21

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 61

Polikliniek Neurologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 14

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 54

Polikliniek Orthopeden

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 20

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 60

Polikliniek Plastische chirurgie

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 64

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

