

Carpale tunnelsyndroom (CTS)

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw die van de onderarm naar de handpalm loopt. De operatieve behandeling is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Ongeveer 90% van de patiënten met carpale tunnelsyndroom heeft baat bij een operatie.

Het vaststellen van de diagnose carpale tunnelsyndroom gebeurt op basis van de klachten van de patiënt en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek. Meestal doet de neuroloog een elektrisch spieronderzoek (EMG) of een echo-onderzoek bij de patiënt om te bevestigen dat het daadwerkelijk om dit syndroom gaat. Bij lichte vormen van het carpale tunnelsyndroom laat een EMG overigens niet altijd afwijkingen zien.

Meer over CTS

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw die van de onderarm naar de handpalm loopt. Deze zenuw loopt door een tunnel. Deze tunnel wordt afgesloten door de dwarse polsband (zie tekening). De beknelling van de zenuw ontstaat door een zwelling van het bindweefsel in de tunnel. Binnen de stevige tunnel is geen ruimte voor zwelling. De druk neemt daardoor toe en de zenuw raakt bekneld.



Wat zijn de klachten? Bij het carpale tunnelsyndroom kunnen de klachten nogal uiteenlopen. Zo kunt u last hebben van:

- een prikkelend en pijnlijk gevoel in de handpalm en vingers;
- tintelingen;
- een gezwollen, dik gevoel in de hand;
- uitstralende pijn naar de vingers, onderarm, elleboog en schouders;
- vermindering van de kracht van de hand, waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Veel patiënten hebben vooral 's nachts klachten. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, kan het ook gebeuren dat men last krijgt van de andere hand. De oorzaak van het carpale tunnelsyndroom kan zijn:

- overbelasting;
- systeemziekten;
- hormoonwisselingen;
- zwangerschap;
- overgang;
- medicijnen.

Voorbereiding

Verdoving

U kunt worden behandeld onder plaatselijke verdoving, soms onder verdoving van de hele arm of onder volledige narcose. Bij een plaatselijke verdoving krijgt u een injectie in het gebied dat geopereerd wordt, zodat dit deel van het lichaam pijnloos wordt. U blijft volledig bij bewustzijn. Bij een verdoving van de hele arm wordt uw hele arm verdoofd (armblock). Uw arm wordt hierdoor pijnloos. Bij een volledige narcose wordt u in slaap gebracht. U krijgt dan niets mee van de operatie.

Eten en drinken bij plaatselijke verdoving

Als u plaatselijk verdoofd wordt, mag u voor de operatie gewoon eten en drinken. U hoeft dus niet nuchter te zijn. U moet wel nuchter zijn als u een armverdoving of algehele narcose krijgt.

Eten en drinken bij verdoving hele arm en algehele narcose

Als uw hele arm wordt verdoofd (armblock) en als u onder narcose gaat, dan mag u een bepaalde periode voor de operatie niet eten of drinken ('nuchter' blijven). Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terecht komt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's ochtends in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's ochtends niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Overige voorbereidingen

We raden u aan de ingreep voor te bereiden door:

- **vervoer** te regelen omdat u zelf niet mag autorijden na de operatie.
- ervoor te zorgen dat u een **begeleider** meeneemt naar het ziekenhuis. Na de ingreep heeft u namelijk een verband om uw hand/pols en draagt u uw arm in een mitella (draagdoek). Hierdoor heeft u hulp nodig bij het aankleden en lopen (minder evenwicht).
- ruimvallende **makkelijke kleding** aan te trekken.
- **geen sieraden** te dragen aan de hand / pols waaraan u geopereerd wordt.
- **geen gekleurde nagellak** te gebruiken, omdat voor controle op een goede doorbloeding naar uw nagels wordt gekeken.
- voordat u geopereerd wordt, **paracetamol** in huis te halen. U kunt deze middelen zonder recept kopen bij apotheek en drogist. Andere pijnstillers kunt u beter niet gebruiken, omdat deze vaak een bloedverdunnende werking hebben. Hierdoor wordt de kans op een nabloeding groter.
- voordat u geopereerd wordt, **pleisters** en **sterilon** of **alcohol (70%)** in huis te halen.

Allergie

Als u overgevoelig bent voor injectievloeistof, jodium of pleisters, geeft u dit dan van tevoren door aan de behandelend arts. Vertel het ook als u bloedverdunnende middelen gebruikt, zoals Sintrommitis®, Marcoumar®, Aspirine®, Ascal® of Sinaspril®, Ibuprofen en diclofenac.

Behandeling

- De ingreep vindt plaats in liggende positie met uw arm opzij.
- De assistente doet een band (tourniquet) om uw bovenarm.
- Zodra de verdoving werkt of zodra u slaapt, wordt de band rond uw bovenarm opgeblazen. Hierdoor kan er in de 10 tot 15 minuten die de operatie duurt, geen bloed naar uw hand stromen. Dit geeft een beter zicht voor de chirurg en minder bloedverlies voor u.
- Daarna maakt de arts een snee op de overgang van de pols naar de handpalm. De dwarse polsband wordt doorgesneden via een snee van ongeveer drie centimeter. Daardoor wordt de tunnel wijder gemaakt en krijgt de zenuw meer ruimte.
- Als de arts klaar is met de operatie, laat de assistente de band om uw bovenarm weer leeglopen. Dit herstelt de bloedsomloop. U voelt dan een paar minuten prikkelingen in uw hand. Als u een verdoving hebt van de hele arm of een algehele narcose, dan zult u hier niets van merken.
- Uw huid wordt met hechtingen dichtgemaakt.
- De wond wordt bedekt met een drukverband rond de hand en pols. Uw vingers en duim blijven vrij en kunt u dus gewoon bewegen.

Weer naar huis

- Na de operatie blijft u soms nog even 15 minuten op de poli. Uw hand wordt omhoog gehouden in een mitella (draagdoek) om de zwelling en de kans op nabloeding zoveel mogelijk te beperken. De operatie wordt meestal in dagbehandeling verricht. Dat betekent dat u weer naar huis kunt zodra de verdoving is uitgewerkt.
- U krijgt pijnstillers mee naar huis.
- De handen worden na elkaar geopereerd omdat u na de ingreep uw geopereerde hand enkele weken niet goed kunt gebruiken.

Nazorg

- Als u door de operatie pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken. Kijk op de bijsluiter voor de toegestane maximale hoeveelheid per dag.
- De mitella draagt u overdag in de eerste 48 uur na de operatie.
- Het is belangrijk dat u uw vingers in deze periode regelmatig beweegt (buigen en strekken), om te voorkomen dat uw hand stijf wordt.
- 's Nachts hoeft u de mitella niet te dragen. U kunt dan uw hand op een kussen leggen.
- Tijdens het douchen kunt u de mitella even afdoen, maar u moet ervoor zorgen dat het verband droog blijft.
- U mag na 3 tot 5 dagen zelf het drukverband verwijderen. Op de wond plakt u een pleister.
- Nadat u het verband heeft verwijderd, kunt u uw hand en pols steeds beter gebruiken, maar belast uw hand en pols de eerste 2 weken niet.
- In principe mag u de hand na 2 weken geleidelijk weer normaal gebruiken. Of dat ook voor uw werk geldt, bespreekt u met de arts tijdens het eerste polibezoek na de operatie.

Verder herstel

- Het litteken aan de pols blijft vaak een paar maanden gevoelig, met name als er druk op komt te staan, bijvoorbeeld als u op uw pols steunt.
- De klachten die u van tevoren had, zoals de tintelingen, zijn na de operatie waarschijnlijk snel verdwenen.
- Na de operatie kunt u last hebben van een onaangenaam prikkelend gevoel (vooral 's nachts). Bij de meeste patiënten is dit binnen enkele dagen verdwenen.
- Uw vingertoppen kunnen wat minder gevoelig zijn. Dat kan wel 3 tot 6 maanden duren, maar gaat ook vanzelf over.
- U moet erop rekenen dat u lange tijd veel minder kracht in uw duim zult hebben. Dat komt doordat de spieren van de duimmuis aan één kant min of meer los zijn komen te liggen, door het doorsnijden van de dwarse polsband. Kleine duimspiertjes die minder goed werkten doordat de zenuw langdurig bekneld was, herstellen vaak niet of slechts gedeeltelijk.
- Tillen gaat pas weer na zo'n 8 weken.

Controle

Tussen 10 en 14 dagen na de operatie wordt u verwacht op de poli voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen. U krijgt daarvoor bij ontslag een afspraak mee naar huis.

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. De kans op infecties kunt u verminderen door de hechtingen goed te desinfecteren met alcohol 70% of sterilon. Het liefst 2x per dag bij het verschonen van de pleister.

Een enkele keer is de hand na de operatie pijnlijk, gezwollen en komt de beweging van de vingers moeilijk op gang. In dergelijke gevallen is nabehandeling door middel van handtherapie nodig. Als u hiervan last heeft, geeft u dit dan aan bij de controlebezoeken op de poli.

Resultaat behandeling

De operatie is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Ongeveer 90% van de patiënten met carpale tunnelsyndroom heeft baat bij een operatie. Wat het precieze effect is van de operatie en hoe snel u herstelt, verschilt per patiënt en hangt af van uw leeftijd en van de ernst en duur van de beknelling van de zenuw.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Plastische Chirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/plastische-chirurgie>)
- Hand- en polschirurgie (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/hand-en-polschirurgie>)

Contact Hand- en polschirurgie

T 088 320 24 00