

# Het carpale tunnelsyndroom

## Chirurgie

### Inleiding

Deze brochure geeft u alle informatie die u nodig heeft om goed voorbereid te zijn op uw operatie en uw herstel.

In een telefonisch gesprek heeft de assistente u het volgende uitgelegd:

- Om een definitieve diagnose te stellen heeft de chirurg de uitslag van een ElectorMyoGrafie (EMG) nodig. Ook kan het zijn dat de chirurg het oordeel van een neuroloog wil.

*Zijn deze onderzoeken of is een onderzoek nog niet gedaan?* Dan vindt u op de achterkant van deze brochure een bevestiging van uw afspraak.

- U brengt voor de opname en operatie eerst een bezoek aan de chirurg of arts-assistent op de polikliniek. Wilt u deze brochure zorgvuldig doorlezen vóór uw bezoek aan de chirurg?

### Carpale tunnelsyndroom, onderzoek, diagnose en behandeling

In dit deel van de brochure staat algemene informatie over het carpale tunnelsyndroom.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. Stel daarom uw specifieke vragen aan de chirurg.

### Het carpale tunnelsyndroom

Het carpale tunnelsyndroom 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 - ligamentum carpi) 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 toeneemt.

Afbeelding - 1: nervus medianus, 2: ligamentum carpi, 3: handwortelbeentjes, 4: buigpezen

### Klachten

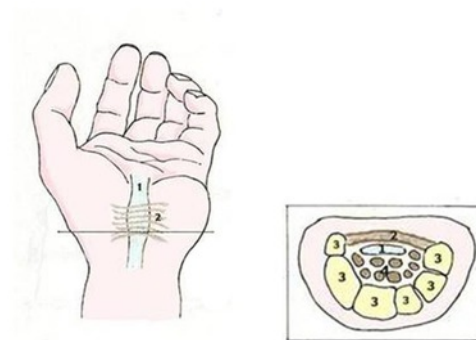
De klachten die hiervan het gevolg zijn, kunnen nogal uiteenlopen. Zo kunt u last hebben van:

- Een prikkelend en pijnlijk gevoel of tintelingen in de vingers en in de hand.
- Een doof gevoel in de handpalm en in de vingers.
- 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 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. De klachten komen zowel bij mannen als bij vrouwen voor.

### Diagnose en onderzoek

Op grond van het klachtenpatroon kan de diagnose vaak worden vermoed. Om zeker te weten of er sprake is van het carpale tunnelsyndroom, is vaak een bezoek aan de neuroloog nodig (mogelijk bent u al bij de neuroloog geweest). Voor de meeste patiënten spreekt de neuroloog een spieronderzoek af. Dit onderzoek noemt men een EMG (ElectroMyoGrafie). Dit onderzoek is mogelijk al bij u verricht door de neuroloog. In deze brochure kunt u meer lezen over het EMG.



**De operatie**

De klachten kunnen zo ernstig of hinderlijk zijn, dat u een operatie wordt voorgesteld. De operatie is erop gericht om de druk op de zenuw weg te nemen.

Dat kan op twee manieren:

- via de klassieke operatie.
- via een kijkoperatie.

**De klassieke 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 verwijdd.

De operatie duurt ongeveer twintig minuten en wordt over het algemeen verricht onder regionale verdoving waarbij alleen de arm gevoelloos is.

De operatie wordt in dagbehandeling verricht. Dit betekent dat u, als de verdoving is uitgewerkt, weer naar huis kunt.

**De kijkoperatie**

Deze wordt in Nederland niet veel gedaan. Hierbij worden twee kleine sneetjes gemaakt waar doorheen geopereerd wordt met speciaal instrumentarium. Het voordeel hiervan is dat de sneetjes iets kleiner zijn en dus ook iets kleinere littekens opleveren. Een nadeel is dat de operatie soms (2%) mislukt en dat soms het syndroom na verloop van tijd weer terug komt. Daarom wordt deze methode door de chirurgen van het Amphia Ziekenhuis niet uitgevoerd.

**Mogelijke complicaties**

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig. Deze komen gelukkig zelden voor. Bloedingen en soms wondinfecties zijn de belangrijkste.

Bij alle operaties of verwondingen aan een arm of been kan, hoewel gelukkig zeldzaam, een post-traumatische 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.

**Hoe lang duurt de operatie?**

Dit varieert van 15 tot 20 minuten afhankelijk van de ingreep.

**Na de operatie**

- Als de verdoving na enkele uren is uitgewerkt kan de wond pijn gaan doen. Als u hier veel last van heeft kunt u een pijnstiller innemen. Het beste kunt u een paracetamol nemen. Deze tabletten zijn verkrijgbaar bij de drogist. Zorg ervoor dat u voor de ingreep al paracetamol in huis hebt.
- Omdat u zich na de plaatselijke verdoving wat duizelig kunt voelen kunt u beter niet zelf met de auto naar huis rijden (ook om verzekeringstechnische redenen).
- Het is verstandig dat u de eerste dag de arm in een draagdoek houdt.
- Het drukverband dat na de operatie is aangelegd kan na één dag worden verwijderd.
- U kunt al snel beginnen met het normaal gebruiken van de hand. In het begin gaat dit wat moeizaam maar na enkele dagen gaat dat al veel beter.
- 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 Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis.
- U krijgt een brief van de chirurg mee voor uw huisarts.

**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 tevoren had, zijn na de operatie vaak meteen verdwenen, toch kan soms het dove gevoel nog een tijdje aanhouden. De hechtingen kunnen na 10 tot 14 dagen worden verwijderd. U moet erop rekenen dat u lange tijd minder kracht in uw duim zult hebben. Dit komt omdat de spieren van de duimmuis, doordat de dwarse polsband is gekliefd, aan een kant min of meer los zijn komen te zitten.

**Vragen?**

Heeft u nog vragen over uw operatie of uw herstel? Stel ze gerust aan uw chirurg. Wanneer zich thuis ná de operatie problemen voordoen, dan kunt u contact opnemen met de afdeling waar u opgenomen heeft gelegen. U vindt het telefoonnummer van de afdeling op het formulier dat u bij ontslag heeft meegekregen. De afdeling is ook te bereiken via het algemene nummer van Amphia: (076) 595 50 00.

**ElectroMyoGrafie (EMG)**

Bij een EMG wordt de elektrische activiteit van de zenuwen en spieren gemeten. Dit gebeurt door de kleine elektrische stroompjes, die in zenuwen en spieren aanwezig zijn, te meten. Een meetapparaat registreert deze stroompjes via elektroden

**Belangrijk**

Indien u bloedverdunders gebruikt of een pacemaker heeft, wilt u dit dan vooraf melden aan de arts.

**Wat gebeurt er tijdens het onderzoek**

De laborant zal u vragen op een onderzoekbank te gaan liggen. Vervolgens zal de neuroloog twee soorten elektroden op uw lichaam aanbrengen. De huidelektrode is een vochtig plaatje, dat op de huid boven de spier of zenuw wordt bevestigd met klittenband. Of het is een elastisch ringetje (een soort veer), dat om de vinger wordt geschoven.

De andere soort is de naaldelektrode. Dat is een (uiterst) dun naaldje, dat in de spier wordt geprikt. De naaldelektrode wordt via een draad aan het EMG-apparaat vastgemaakt. Dit apparaat meet de elektrische stroompjes en maakt deze zichtbaar en hoorbaar. Om betere informatie te krijgen is het soms nodig om via een apparaat kleine, onschadelijke schokjes toe te dienen. Deze schokjes zijn volstrekt ongevaarlijk, maar kunnen wel even een vreemd gevoel geven. Het onderzoek duurt ongeveer 5 à 20 minuten. Een en ander is afhankelijk van het verloop van het onderzoek. De uitslag hoort u van uw specialist op de polikliniek.

Heeft u nog vragen over dit onderzoek? Neemt u dan contact op met de functieafdeling.

[www.amphia.nl](http://www.amphia.nl)

