

PATIËNTEN INFORMATIE

Ulnaropathie

Aandoening van een zenuw in de arm

Hand en Pols Expertisecentrum

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Hand en Pols Expertisecentrum van het Maastricht Ziekenhuis u een algemeen overzicht geven over de gang van zaken rond ulnaropathie. Het is belangrijk dat u deze informatie goed doorleest. Het kan zijn dat niet alles in de folder zo gaat als staat beschreven. Dit is afhankelijk van uw persoonlijke situatie.

Wat is een ulnaropathie

In de arm lopen 3 belangrijke zenuwen. 1 van deze zenuwen is de nervus ulnaris of 'schoolbankjeszenuw'. U kunt deze zenuw zelf voelen in het 'tinteldoosje' ter plaatse van de elleboog.

Deze zenuw zorgt voor het gevoel in de pinkmuis, ringvinger en pink. Ook worden enkele spieren in de hand door de nervus ulnaris aangestuurd. Verloopt deze aansturing niet goed, dan merkt u dit vooral aan het minder krachtig kunnen spreiden en sluiten van de vingers en aan een doof of tintelend gevoel in de ringvinger en pink.

Omdat de zenuw ter plaatse van de elleboog in een nauwe ruimte loopt en bovendien erg oppervlakkig ligt, kan gemakkelijk een beschadiging ontstaan. Is de nervus ulnaris bekneld, dan spreekt uw arts over een ulnaropathie.

Vorbereiding

Hoe erg de de zenuw is beschadigd wordt bepaald met een zenuwgeleidingsonderzoek (electro-myo-grafie, E.M.G.). Wanneer een operatie nodig is, hoort u van de chirurg wat er gaat gebeuren.

De operatie kan onder blokverdooving (dit betekent dat uw gehele arm wordt verdoofd), maar ook onder volledige verdooving plaatsvinden. U bereekt met de anesthesist voor welke vorm u in aanmerking komt.

De behandeling

Wanneer u met klachten bij uw arts komt, geeft deze u meestal als eerste houdingsadvies.

Het steunen op de elleboog (bijvoorbeeld steunen op de elleboog zittend aan een bureau) en de arm helemaal gebogen houden (telefoon aan de oor houden) moet worden vermeden.

Het kan zinvol zijn om 's nachts een spalk of kussentje aan de binnenkant van de elleboog te dragen gedurende 6-12 weken. Voor advies kunt u worden verwezen naar een handtherapeut.

Vaak herstelt de zenuw in het verloop van weken tot maanden weer vanzelf. Is dit niet het geval of zijn er al duidelijke verlamningsverschijnselen aanwezig, dan wordt een operatie geadviseerd. Deze operatie moet er voor zorgen dat de situatie niet verder achteruit gaat. Een verbetering van de klachten is het uitgangspunt; De zenuw wordt bijna nooit weer geheel optimaal. Is de zenuw namelijk niet alleen bekneld, maar voor een deel beschadigd, dan kan dat gedeelte mogelijk niet meer herstellen. Er kan dan functieverlies blijven bestaan.

Operatieve ingreep

Er zijn 2 operaties mogelijkheden.

1. Een neurolyse. Hierbij wordt de zenuw ontdaan van het omknellend bindweefsel.
2. Een ulnaristranspositie. De zenuw wordt naar de buigzijde van de elleboog overgebracht. Aan de buigzijde staat de zenuw minder bloot aan druk.

Voor beide operatie - de neurolyse als de ulnaristranspositie - wordt u opgenomen in het ziekenhuis.

De operatie

Na een voorbereidende injectie (zie het boekje 'Informatie over anesthesie') wordt u naar de operatieafdeling gebracht. De operatietijd is minder dan 1 uur. Tijdens de operatie wordt de zenuw vrijgelegd en soms over een afstand van enkele centimeters naar de buigzijde van de elleboog omgelegd. Dit lukt alleen als een klein zijtakje van de zenuw wordt doorgenomen. Na de operatie heeft u daarom meestal een klein, doof huidplekje in de buurt van het litteken. In de komende dagen tot maanden gaat de zenuw zich een beetje herstellen. Wanneer u terugkomt van de operatiekamer heeft u een infuus. Direct na de operatie verblijft u een korte periode op de uitslaapkamer. U gaat weer naar de afdeling terug als u goed wakker bent na de verdoving. Uw elleboog is ingepakt in een drukverband om onderhuidse bloedingen te voorkomen. Het infuus wordt in de loop van de avond weer verwijderd.

Na de operatie

- Na de operatie zit de arm ongeveer 2 weken in een drukverband. U krijgt een afspraak mee om het drukverband op de polikliniek te laten verwijderen. U moet het verband drooghouden. Tijdens douchen kunt u een plastic zak om de hand doen.
- Laat uw arm niet afhangen, en beweeg vingers en pols regelmatig om stuwingsvocht te voorkomen. U mag de elleboog strekken, maar gedurende de eerste 2 weken niet verder buigen dan 90 graden. Thuis en 's nachts kunt u uw hand/arm het beste op een kussen laten rusten.
- Voor eventuele pijn kunt u paracetamol (maximaal 4 keer per dag 1000 mg) gebruiken. Als het nodig is, krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Wij adviseren u om met een drukverband geen auto te rijden. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Verzekeraars kunnen weigeren om uit te betalen in geval van schade.
- Het is niet verstandig met de geopereerde arm in de eerste 6 weken zwaar te tillen.

- U krijgt een afspraak mee voor het verwijderen van de hechtingen op de polikliniek. De hechtingen worden na ongeveer 10-14 dagen door een verpleegkundige verwijderd. Eventueel krijgt u dan voor een paar dagen hechtpleisters op het litteken.
- Na ongeveer 6-10 weken komt u voor controle terug bij uw behandelend arts.
- Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig is bij aanraken en druk zetten. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk.
- Als het litteken dicht en droog is kunt u beginnen met het licht insmeren en masseren van het litteken met littekencrème (vitamine E crème). Dit om te voorkomen dat de huid verkleefd raakt aan de onderhuid en diepere lagen. Het litteken heeft maanden tijd nodig om soepel te worden. In het begin kan het litteken ook hard aanvoelen.

Mogelijke complicaties

Bij alle operaties bestaat een geringe kans op complicaties. Voor de volledigheid noemen we de (zeer) zeldzame complicaties. Het is belangrijk dat u hiervan op de hoogte bent. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts, warm aanvoelen van de huid of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Vóór de operatie bestaan meestal al in meer of mindere mate krachtverlies van de vinger en gevoelsstoornissen in de laatste vingers. Een enkele keer verergert dit door de operatie. Meestal is dit tijdelijk.
- In een enkel geval kan ontregeling van de autonome zenuwbanen in uw hand of arm ontstaan. Er ontstaat dan een zogenaamde complex regionaal pijnsyndroom type 1 (CRPS 1). Als u meer wilt weten over dit ziektebeeld kunt u dit aan uw behandelend arts vragen.

Wilt u meer informatie of een afspraak maken?

Voor meer informatie of het maken van een afspraak kunt u contact opnemen met het Hand en Pols Expertisecentrum via (010) 291 22 30.

In de avonden en weekenden kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het Maastricht Ziekenhuis via (010) 291 35 99



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

