

PATIËNTEN  
INFORMATIE

# Het carpale tunnel syndroom

Neurochirurgie

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



In deze folder geeft het Maasstad Ziekenhuis u informatie over de behandeling van het carpale tunnel syndroom bij de polikliniek Neurochirurgie. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

### Het carpale tunnel syndroom

Er lopen drie grote zenuwen in iedere arm. De middelste zenuw van deze drie is bij het carpale tunnel syndroom ter plaatse van de pols bekneld. Deze zenuw heet 'Nervus Medianus' (= middelste zenuw). Hij loopt daar door een tunnel, gevormd door de handwortelbeentjes en de dwarse polsband. De beknelling in de tunnel is ontstaan door zwelling van het bindweefsel of door zwelling van de ook in de tunnel lopende buigpezen van de vingers. In het laatste geval gaat het carpale tunnel syndroom vaak gepaard met 'het blijven hangen' van één of meer vingers wanneer u probeert deze te strekken.

### Klachten

Uw klachten kunnen nogal verschillen. Zo kunt u last hebben van:

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



Veel patiënten hebben juist 's nachts last. Hoewel de klachten geregeld aan één hand voorkomen, gebeurt het vaak dat men later ook last krijgt van de andere hand.

Bij vrouwen komen de klachten nogal eens voor tijdens de zwangerschap of aan het begin van de overgang.

Wanneer u met uw klachten bij een arts komt, stelt de arts door onderzoek vast of u een carpale tunnel syndroom hebt. Vaak is een elektrisch onderzoek van de spieren nodig (een EMG = Elektro-Myo-Grafie). Hierbij wordt gekeken of de geleidingsnelheid van de zenuw vertraagd is over zijn traject in de pols.

### **Behandeling**

Een kleine operatieve ingreep kan de druk op de zenuw verminderen. Op de handpalm maakt de arts een sneetje naar de pols (carpus = handwortel). De dwarse polsband wordt doorgesneden, zodat de tunnel wijder wordt, terwijl de zenuw heel blijft. Hierdoor wordt de hand niet stijf of verlamd. Tenslotte wordt een drukverband om de hand aangelegd.

De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving en duurt ongeveer een kwartier. Ongeveer een kwartier na de ingreep mag u naar huis. Het is verstandig dat iemand u begeleidt, omdat u na de ingreep niet zelf kunt autorijden.

### **Voor de operatie**

Het is het gemakkelijkst als u kleding aantrekt met een wijde mouw. Liefst geen nieuwe kleding, omdat er tijdens het desinfecteren met chloorhexidine gemorst kan worden (chloorhexidine is moeilijk uitwasbaar). Van belang is ook dat:

- u geen nagellak op de nagels heeft;
- er geen ringen aan de 'operatie'-hand zitten;
- u op de dag van de ingreep geen handcrème gebruikt.

## Na de operatie

U wordt naar de wachtkamer gebracht, waar u op verhaal kunt komen en wat kunt drinken. Uw begeleider kan met u mee en is daar ook van harte welkom.

Bij uw aankomst thuis krijgt mag u een beginnen met een eerste tablet van de pijnstilling. Het is de bedoeling dat u consequent om de 6 uur zo'n tablet inneemt, ook als u nog geen erge pijn heeft.

Het recept voor de pijnstillers en de pleisters heeft u op de polikliniek al meegekregen. U kunt deze al vóór de operatie ophalen bij uw apotheek.

Tot een aantal dagen na de ingreep is het niet aan te raden om zelf een voertuig te besturen.

Om uw hand zo snel mogelijk weer goed te kunnen gebruiken, adviseren wij u het volgende:

- direct na de ingreep moet u meerdere keren per uur de vingers en duim bewegen (pianospeel- en knijpbeweging);
- de arm, schouder en elleboog, mogen ondanks de mitella (draagdoek) bewogen worden;
- de mitella mag af als u naar bed gaat en hoeft de dag na de ingreep niet meer gebruikt te worden;
- u kunt 's nachts uw hand het beste wat hoger op een kussen leggen, zodat er een ongestoorde afvoer van vocht uit de arm mogelijk is;
- de derde dag na de ingreep mag u met de hand zoveel mogelijk dingen doen maar niet zwaar belasten. Natuurlijk gaat dit in het begin moeilijk, maar na verloop van tijd wordt het steeds gemakkelijker.

De derde dag na de operatie moet het verband van de hand verwijderd worden. U doet nu dagelijks een pleister op de wond. Het is de bedoeling dat de wond schoon en droog blijft totdat u na 9 dagen op de polikliniek komt om de hechtingen te laten verwijderen.

De ene patiënt herstelt sneller dan de andere, maar meestal kunt u na enkele weken weer goed het huishouden doen of uw werkzaamheden verrichten. Wringende bewegingen kunnen enige maanden na de ingreep pijnlijk zijn. Het kan bij sommige patiënten bijna een jaar duren voordat alles weer normaal met de geopereerde hand kan worden gedaan.

### **Complicaties**

Bij iedere ingreep, hoe klein ook, kunnen complicaties ontstaan. Dit komt bij een operatie voor een carpale tunnelsyndroom gelukkig niet vaak voor, maar het is belangrijk dat u ervan op de hoogte bent.

Ondanks alle voorzorgen, zowel van u als onze kant, komt wel eens een oppervlakkige wondinfectie voor. Soms zijn hiervoor medicijnen nodig, maar meestal geneest de wond vanzelf, al is het dan wat langzamer dan normaal.

De meeste mensen hebben vóór de operatie minder kracht in de duim en stoornissen in het gevoel van de vingers. Direct na de operatie kan het lijken of dit erger is geworden. Dit komt door wondpijn, waardoor u de spieren niet durft te gebruiken. Dit gaat vanzelf weer over. In zeldzame gevallen ontstaat een ontregeling van de 'autonome' zenuwbanen in hand of arm; dit heet een Südeckse dystrofie. Als dit gebeurt, wordt u hiervoor apart behandeld.

Er bestaat een kans op een doof gebied rond het litteken na de operatie.

Samengevat kan gezegd worden, dat bij een carpaal tunnel operatie de kleine kans op de risico's niet in verhouding staat tot het grote voordeel dat u doorgaans van de behandeling heeft.

### **Tot slot**

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan de verpleegkundige of de behandelend arts. Het telefoonnummer van de polikliniek Neurochirurgie is (010) 291 22 36.

### **Uw afspraak**

U heeft een afspraak op de polikliniek Neurochirurgie, deze bevindt zich op de begane grond J, melden bij de balie.  
bij vragen: 010-2912236





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](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

