

PATIËNTEN INFORMATIE

Ulnaropathie

Aandoening van een zenuw in de arm

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over 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

Bij ulnaropathie is één van de 3 grote armzenuwen, de nervus ulnaris, bekneld.

Deze zenuw loopt via de binnenzijde van de elleboog en langs de binnenzijde van de onderarm richting de hand. Deze zenuw is dezelfde zenuw die de 'elektrische' pijscheut veroorzaakt wanneer u het telefoonbotje in de elleboog stoot.



Wat zijn de klachten

Klachten bij ulnaropathie verschillen per persoon. U kunt bijvoorbeeld last krijgen van:

- Een tintelend, prikkelend of doof gevoel in de hand en de vingers aan de pinkzijde.
- Pijn aan de binnenzijde van de elleboog.
- Krachtverlies bij het spreiden en sluiten van de vingers en een doof of tintelend gevoel in de ringvinger of de pink.

De klachten kunnen toenemen bij:

- Slapen met gebogen ellebogen.
- Volledige gebogen stand van de elleboog.
- Leunen en steunen op de elleboog.

Voorbereiding

De neuroloog beoordeelt uw klachten en doet een EMG (electro-myografie, zenuwgeleidingsonderzoek) bij u. Dit onderzoek bepaalt de plaats van de aantasting van de zenuw. Wanneer een operatie noodzakelijk is

wordt u door verwezen naar de neurochirurg. U hoort bij de neurochirurg welke operatie u krijgt. De operatie kan onder plaatselijke verdoving plaatsvinden, maar ook onder algehele narcose.

De behandeling

Wanneer u met klachten bij uw arts komt, krijgt u vaak eerst houdingsadvies. Dit betekent dat u houdingen zoals: steunen op de elleboog (bijvoorbeeld zittend aan een bureau), de arm helemaal gebogen houden (telefoon aan de oor houden) of liggend op uw buik steunen op de armen moet ontwijken. Vaak herstelt de zenuw in een verloop van weken tot maanden dan vanzelf.

Is na enkele maanden geen verbetering te zien, dan kan er gekozen worden voor een operatie. Deze operatie moet ervoor zorgen dat de klachten niet erger worden, een verbetering van de klachten is mogelijk. Zelden wordt de zenuw helemaal beter, er zal dan functieverlies blijven bestaan.

Er zijn twee behandelmethodes mogelijkheden:

Het vrij maken van de zenuw.

Om de zenuw vrij te maken, maakt arts meer ruimte in de elleboog. Dit door bindweefsel te verwijderen. Deze behandeling vindt meestal plaats in één van de behandelkamers op de polikliniek Neurochirurgie.

Voor deze behandeling krijgt u een plaatselijke verdoving. Na 15 minuten is de ingreep klaar. U krijgt een drukverband en een sling om. Wij vragen u om nog 15 minuten in de wachtkamer wachten en daarna mag u naar huis.

Een zenuwtranspositie.

Om de zenuw vrij te maken, verplaatst de arts de zenuw naar de boven- en binnenkant van de arm. De zenuw rekt dan niet meer bij het buigen van de arm en krijgt meer ruimte. Voor deze behandeling nemen we u op. U meldt zich op de afgesproken datum en tijd op afdeling Dagbehandeling.

Wanneer het tijd is voor uw behandeling, brengen we u naar de operatiekamer. De operatie duurt ongeveer 1 uur.

Na de operatie verblijft u kort op de uitslaapkamer. Als u wakker bent gaat u weer terug naar de afdeling Dagbehandeling. Uw elleboog is ingepakt in een drukverband om onderhuidse bloedingen te voorkomen. Vaak mag u dezelfde dag weer naar huis.

Na de operatie

Na de operatie zit uw arm in een drukverband. U moet het verband drooghouden. Ook krijgt u een draagdoek (mitella) aangemeten. U moet de mitella de eerste dag dragen. Na 3 dagen mag u zelf het drukverband verwijderen.

U moet na deze 3 dagen zelf dagelijks een schone pleister opplakken tot de assistente uw hechtingen verwijderd. De hechtingen worden na ongeveer 2 weken verwijderd in het ziekenhuis. U moet de wond gedurende deze 2 weken droog houden. Bij oplosbare hechtingen hoeft u niet langs te komen, u krijgt een telefonische afspraak met de doktersassistente. Na deze 2 weken mag de wond weer nat worden en kunt u normaal douchen. Na ongeveer 6 tot 7 weken komt u op controle bij de arts op de polikliniek Neurochirurgie.

Voor pijn na de operatie kunt u paracetamol (maximaal 4x per dag 1000 mg) gebruiken.

Tips voor na de operatie:

- Laat uw arm niet afhangen en beweeg vingers, duim en pols regelmatig om opstapeling van vocht 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.
- Wij adviseren u om met een drukverband geen auto te rijden. U bent niet verzekerd in geval van schade.
- Het is niet verstandig om in de eerste 6 weken met de geopereerde arm zwaar te tillen.
- 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.
- Het litteken heeft maanden nodig om soepel te worden, in het begin kan het litteken hard aanvoelen.

Mogelijke complicaties

Bij iedere ingreep zijn complicaties mogelijk. Gelukkig zijn complicaties zeldzaam bij operaties als gevolg van ulnaropathie, maar het is belangrijk dat u ervan op de hoogte bent.

- 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 de polikliniek of met uw huisarts.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met het trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan er intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.

- Bij een zenuwtranspositie bestaat het risico dat de klachten niet geheel verdwijnen of deels weer terugkomen. Verder kan uw arm stijf worden of kunt u een verminderd gevoel aan de binnenzijde van de onderarm houden. Dit laatste ontstaat door letsel aan de kleine huidzenuwtakken.

Vragen

Heeft u nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek Neurochirurgie De polikliniek Neurochirurgie is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via (010) 291 22 36.



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 يشرحها 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)

