

PATIËNTEN
INFORMATIE

Carpaal tunnel syndroom

Neurochirurgie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Met deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over het carpaal tunnel syndroom (CTS). 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. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Wat is het carpaal tunnel syndroom

Bij een carpaal tunnel syndroom is één van de grote armzenuwen (de nervus medianus) bekneld. Deze beknelling vindt plaats ter hoogte van de pols. Hier loopt de zenuw, samen met de buigpezen, door een tunnel (de carpaal tunnel). Deze tunnel wordt in de bodem gevormd door de handwortelbeentjes met als dak een stevig bindweefselblad. Door zwelling van het omliggende weefsel (bijvoorbeeld de buigpezen) wordt de druk in de tunnel te hoog met als gevolg een beknelling van de zenuw. De zwelling kan te maken hebben met bijvoorbeeld een polsbreuk, slijtage of suikerziekte maar kan ook spontaan optreden.

Klachten

Klachten bij carpaal tunnel syndroom verschillen per persoon. U kunt bijvoorbeeld last krijgen van:

- Een tintelend, pijnlijk of prikkelend gevoel in de hand en de vingers (in de duim, wijs- en middelvinger).
- Een doof gevoel in de vingertoppen.
- Een uitstralende pijn naar de onderarm, de elleboog en de schouder.
- Krachtsverlies waardoor u dingen makkelijk uit de hand laat vallen.

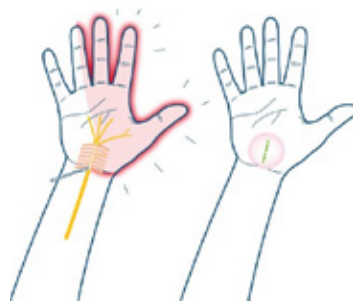
De klachten kunnen toenemen bij:

- Het langdurig maken van dezelfde beweging met de handen.
- Houdingen waarin u weinig beweegt (bijvoorbeeld bij autorijden, lezen).
- In de nacht.
- Bij hormoonschommelingen (bijvoorbeeld tijdens de zwangerschap)

of de overgang).

De behandeling

Een operatie is vaak de enige oplossing om de klachten van carpaal tunnel syndroom te verhelpen. Bij een operatie maakt uw arts een sneetje in de handpalm richting de pols. De dwarse polsband wordt dan doorgesneden. Zo wordt de tunnel wijder en blijft de zenuw heel. Hierdoor wordt de hand niet stijf of verlamd.



Voor de operatie krijgt u plaatselijke verdoving. De operatie duurt ongeveer een kwartier. Na de operatie krijgt u een drukverband om de hand. Ongeveer een kwartier na de operatie mag u naar huis. Het is verstandig dat iemand u begeleidt naar de operatie, u mag niet zelf autorijden naar huis.

Het is het handig als u kleding aantrekt met een wijde mouw. Ook kunt u beter geen nieuwe kleding aantrekken. Dit omdat wij de hand desinfecteren met chloorhexidine. Dit kan gemorst worden en chloorhexidine is moeilijk uit wasbaar.

Daarnaast moet u rekening houden met het volgende:

- u mag geen nagellak op de nagels;
- u mag geen ringen aan de 'operatie'-hand;
- u mag op de dag van de ingreep geen handcrème gebruiken.

Na de operatie

Als u thuiskomt, mag u meteen 2x 500 mg paracetamol innemen tegen de pijn. Het is de bedoeling dat u de paracetamol inneemt ook als u nog geen erge pijn heeft. Dit mag 4x per dag 2 tabletten van 500 mg.

De 3e dag na de operatie mag u het verband van de hand verwijderen. U doet nu dagelijks een nieuwe pleister op de wond. De wond moet schoon en droog blijven totdat de hechtingen eruit zijn. Na 14 dagen komt u terug op de polikliniek en verwijderen we de hechtingen.

In overleg met uw huisarts mag hij ook de hechtingen verwijderen. Dan hoeft u niet naar het Maasstad Ziekenhuis te komen. Wanneer u hier gebruik van wilt maken, moet u dit doorgeven aan de polikliniek Neurochirurgie.

Als de hechtingen uit uw hand zijn, mag u weer meer gaan doen met de hand. U mag de hand nog niet te zwaar belasten of wringbewegingen maken.

Tot de hechtingen zijn verwijderd is het niet aan te raden om zelf auto te rijden. Als de hechtingen uit uw hand zijn, is het afhankelijk of u uw hand goed kunt gebruiken. Dit is uw eigen verantwoordelijkheid.

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

- U moet direct na de operatie beginnen met meerdere keren per uur de vingers en duim bewegen (pianospeel- en knijpbeweging).
- U kunt de arm, schouder en elleboog, ondanks de mitella (draagdoek), gewoon bewegen.
- De mitella mag af als u naar bed gaat. Deze hoeft u maar 1 dag te dragen.
- U kunt uw hand tijdens het slapen het beste wat hoger op een kussen leggen. Zo kan het vocht goed doorstromen uit uw hand. Uw

hand moet dus altijd hoger te liggen dan de elleboog.

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

Complicaties

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

- Ondanks alle voorzorgen kan de wond gaan infecteren. U krijgt dan antibiotica en de wond genezing duurt wat langer.
- Bij de meeste mensen waren voor de operatie stoornissen in het gevoel (dove plekken) of spierzwakte aanwezig. Na de ingreep kunnen de dove plekken over een groter huidgebied optreden en de spieren kunnen nog zwakker lijken. Deze achteruitgang is vaak tijdelijk, maar in zeer zeldzame gevallen kan de achteruitgang blijven bestaan.
- De meeste mensen hebben vóór de operatie minder kracht in de duim en stoornissen in het gevoel van de vingers. Na de ingreep kan het lijken of dit erger is geworden. Dit komt door wondpijn, waardoor u de spieren niet kunt 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.

Wanneer neemt u contact met ons op

In de volgende gevallen moet contact op te nemen met de polikliniek Neurochirurgie:

- Bij een nabloeding;
- Als de vingers koud / blauw worden;
- Bij koorts (temperatuur boven 38 graden);
- Bij twijfel. Als u twijfelt over bepaalde klachten kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Neurochirurgie.

De polikliniek Neurochirurgie is bereikbaar van maandag tot vrijdag van 08.00 – 16.30 via (010) 291 22 36.

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 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)

