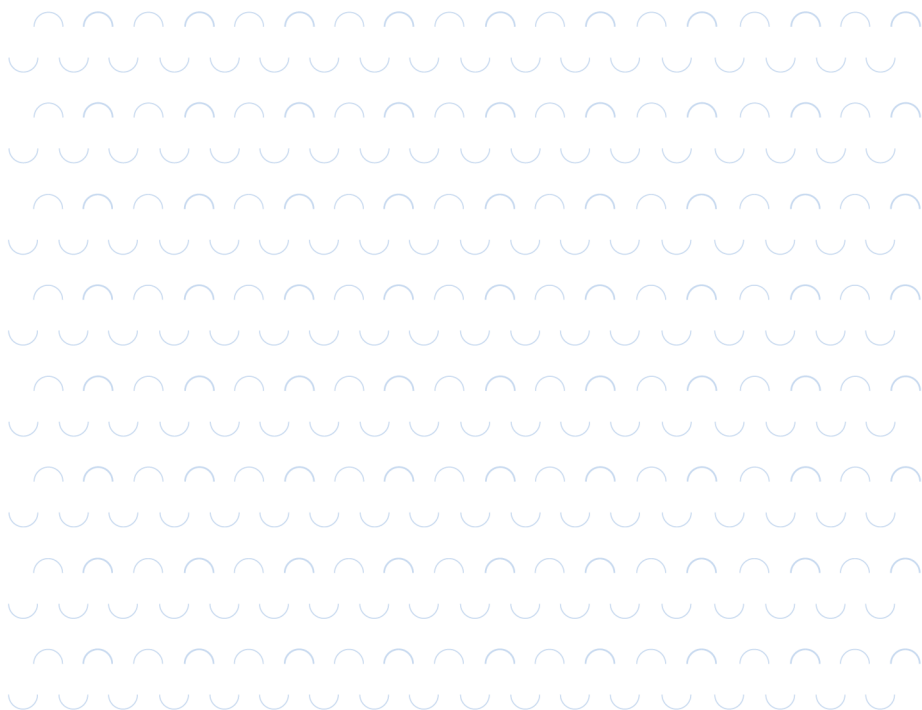


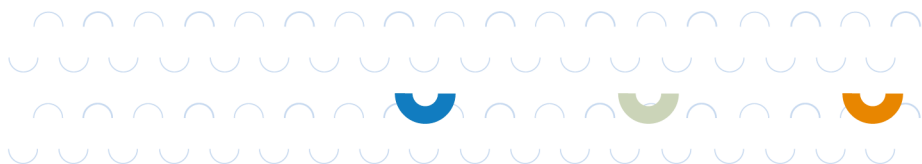


Carpale Tunnel Syndroom

Diagnose en behandeling



Neurologie



Wat is het Carpale Tunnel Syndroom

Het Carpale Tunnel Syndroom (CTS) is een beknelling van de middelste zenuw (de nervus medianus) in de pols. Van de onderarm naar de handpalm loopt deze zenuw door een tunnel; de carpale tunnel. Als het bindweefsel in de tunnel opzwellt kan de zenuw bekneld raken en ontstaan er klachten.

Verschijnselen

Het Carpale Tunnel Syndroom veroorzaakt meestal een tintelend of pijnlijk gevoel in de hand en de vingers (vooral de duim, wijs- en middelvinger en een deel van de ringvinger). In de vingertoppen kan een doof gevoel ontstaan. Soms neemt de kracht in de hand af waardoor er makkelijk dingen uit de handen kunnen vallen. Ook kan de duimmuis slinken.

De klachten zijn 's nachts het ergst maar u kunt er ook overdag last van hebben. Bijvoorbeeld tijdens het autorijden, het lezen van de krant en op de fiets. Ook na stevige handenarbeid kan de pijn verergeren. De meeste mensen hebben de verschijnselen aan één hand maar het is ook mogelijk dat u van beide handen last krijgt.

Oorzaken

De oorzaak van de beknelling is niet bekend. Gedacht wordt aan hormoonveranderingen, reuma, diabetes of schildklierziekte. Soms ontstaat de zwelling door een botafwijking, zoals een botbreuk.

Onderzoek

Om vast te stellen dat u het Carpale Tunnel Syndroom heeft, zal de neuroloog onderzoek doen om andere aandoeningen die ongeveer dezelfde klachten kunnen geven (nekhernia, artrose van de nekwevels, halsribsyndroom) uit te sluiten. Bloedonderzoek kan nodig zijn om bijvoorbeeld hormonale oorzaken op te sporen. Als de arts denkt dat de oorzaak in de botten gezocht moet worden, wordt een röntgenfoto gemaakt.

Om de diagnose te bevestigen wordt een electromyogram (EMG) gedaan. Hiermee kan de neuroloog zien of de zenuw inderdaad in de carpale tunnel klem zit en niet op een andere plaats.

Behandeling

Als u weinig last heeft of als de klachten weer voorbij gaan (in de zwangerschap bijvoorbeeld), is behandeling niet nodig.

Soms krijgt u een spalkje waardoor de pols rust krijgt. Verdwijnen de verschijnselen niet dan kan een injectie met corticosteroiden (bijnierschorsormoon) in de pols tijdelijk helpen. Vaak is echter een operatie nodig om de klachten te verhelpen.

De operatie

De operatie begint met het verdoven van de hand. Dit gebeurt met een prik in de handpalm of pols die meestal pijn doet. Daarna is de ingreep niet pijnlijk meer. Het gevoel in de vingers blijft vaak normaal.

Tip: Slikt u bloedverdunnende medicijnen dan moet u hier in overleg met de arts voor de operatie mee stoppen.

De beknelling van de zenuw wordt opgeheven door het dak van de carpale tunnel (tussen pink en duimmuis) door te snijden. De operatie duurt ongeveer een half uur.

Mensen die aan beide handen het Carpal Tunnel Syndroom hebben worden eerst aan de ene hand geopereerd en pas een aantal weken later aan de andere hand. U kunt de geopereerde hand namelijk een aantal weken niet goed gebruiken.

Na de operatie

Na de operatie wordt uw hand verbonden en krijgt u een mitella (draagdoek) voor de eerste dagen. U kunt niet zelf auto rijden, dus is het belangrijk om vervoer naar huis te regelen. Na de ingreep dient u minimaal nog 2 uur in het ziekenhuis te blijven in verband met post-operatieve controles. Na enkele uren is de verdoving uitgewerkt. Tegen de napijn krijgt u paracetamol.

De vingers kunt u het beste blijven bewegen. De handpalm heeft twee weken rust nodig; kracht zetten en wringende bewegingen moet u vermijden. De rust is nodig voor een ongestoorde wondgenezing. Ook moet de wond droog blijven. Na een dag kunt u het verband eraf halen en na tien tot veertien dagen worden de hechtingen verwijderd.

Het litteken blijft vaak enkele maanden gevoelig, vooral bij druk op die plaats, bijvoorbeeld als u op de pols steunt. Het kan nog langer duren voordat de kracht in de hand weer normaal is. De tintelingen in de vingers zijn vaak snel na de operatie over maar kunnen ook langzaam verdwijnen. Gevoelsvermindering in de vingers blijft soms bestaan.

Complicaties

Complicaties bij de operatie komen zelden voor. Mogelijke complicaties zijn infecties en nabloedingen. Als u veel pijn heeft of de wond blijft bloeden moet u contact opnemen met uw arts.

Soms is tijdens de operatie een klein zenuwtakje beschadigd dat naar een aantal spiertjes in de duimmuis loopt. Meestal merkt u hier niets van, maar soms kunnen de duimbewegingen wat verstoord zijn.

Een zeer zeldzame maar ernstige complicatie is de posttraumatische dystrofie. De hand zwelt dan op, wordt pijnlijk (vooral bij beweging) en kleurt rood of blauw. Raadpleeg zo snel mogelijk uw arts bij deze verschijnselen.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw opnamedag? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders moeten wij u helaas een wegblijftarief in rekening brengen. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Neurologie polikliniek	020 - 634 6260
Chirurgie polikliniek	020 - 634 6231
Spoedeisende hulp	020 - 634 6200
	's Avonds en in het weekend (alleen voor spoedgevallen)

Adres BovenIJ ziekenhuis

Bezoekadres	Postadres
Statenjachtstraat 1	Postbus 37610
1034 CS Amsterdam	1030 BD Amsterdam



BovenIJ ziekenhuis Amsterdam
www.bovenij.nl