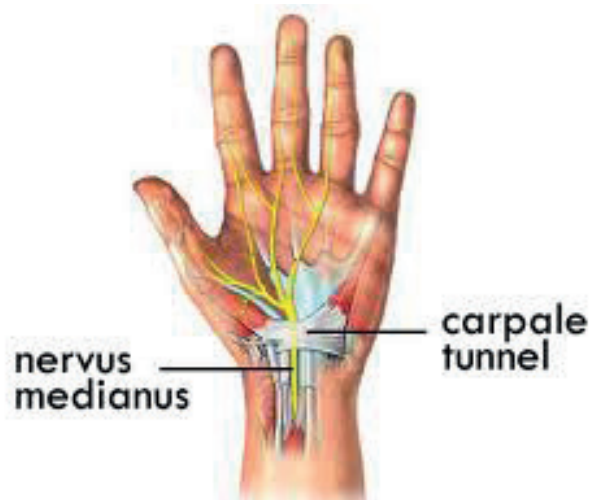


Wat is carpaal tunnelsyndroom



Carpaal Tunnelsyndroom (CTS) is een beknelling van de middelste zenuw (nervus medianus) van de pols. Deze zenuw verloopt van de onderarm naar de handpalm via een tunnel, gevormd door de handwortelbeentjes en een stevig peesblad aan de handpalmzijde van de pols. Door die tunnel lopen ook de buigpezen van de vingers. De beknelling van de zenuw ontstaat door zwelling van het bindweefsel, waardoor de druk in de tunnel toeneemt.

Klachten

Wanneer de pezen opzwellen leidt dit al gauw tot druk op de zenuw

Klachten zijn :

- pijnlijke en tintelende vingers , vooral 's nachts en bij het langdurig aannemen van dezelfde houding (vb krant lezen- fietsen – telefoon vasthouden)
- verminderd gevoel in de hand, waardoor u zomaar dingen laat vallen
- een gevoel alsof de hand opgezwollen is

Is er verder onderzoek nodig?

Om de diagnose te bevestigen van CTS, is een spieronderzoek nuttig.

Dit onderzoek, noemt men een EMG (Elektro-Myografie), waarbij de handzenuwen doorgemeten worden met stroomstootjes. Eventueel kan men bijkomend een echografie van de pols / nervus medianus doen.

Behandeling

Aanpassing van de werkzaamheden.

Relatieve rust en vermijden van manueel belastend werk .

Bij lichte klachten kan de arts eerst ontstekingswerende medicatie voorschrijven, of overgaan tot een cortisone –injectie . Dit kan de zwelling doen afnemen en de klachten kunnen een tijdje verdwijnen.

Soms kan de arts ook een brace of spalk voorschrijven om 's nachts te dragen.

Wanneer deze middelen niet meer helpen, is meestal chirurgie aangewezen.

Operatie

Het doel is om de druk op de zenuw weg te nemen (operatieve release).

Dit kan via een kleine incisie of endoscopisch.

De ingreep kan gebeuren onder lokale of algemene anesthesie.

Ontslag

Wat u meekrijgt bij ontslag en wanneer u het ziekenhuis mag verlaten na de ingreep, leest u in de brochure dag-hospitalisatie die u heeft meegekregen.

Richtlijnen voor thuis

- een pijnstiller (vb paracetamol 1g 4 keer daags) mag gebruikt worden.
- hoogstand van de hand in draagdoek de eerste dagen of bij toenemende pijn.
- u mag/moet onmiddellijk de vingers en duim bewegen om verstijving tegen te gaan.
- dagelijkse wondzorg is nodig.
- hechtingen kunnen na 10-14 dagen worden verwijderd.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van mogelijke complicaties.

Ze zijn echter zeldzaam en kunnen behandeld worden.

Infectie:

De vier kenmerken van een infectie zijn:

- dolor (lokale pijn)
- calor (lokale warmte)
- tumor (lokale zwelling)
- rubor (lokale roodheid)

Bij een infectie van de wonde kan een aangepaste behandeling gestart worden (antibiotica – pijnstilling – wondtoilet....).

Littekenpijn:

Het litteken van de pols blijft lang gevoelig met name bij druk ter plaatse, zoals bij het steunen op de pols. Zodra de wonde genezen is kan men deze meermaals per dag inwrijven met een hydraterende crème om de klachten onder controle te houden.

Pillar pain:

Door het veranderd verloop van de plooipezen in de pols krijg je pijn en verminderde kracht in de hand . Preventief is er weinig aan te doen. De pijn verdwijnt bijna steeds na enkele maanden.

Deze lijst kan nooit volledig zijn. Bij twijfel neemt u best contact op met uw huisarts of behandelend chirurg.

Heeft u nog vragen?

Deze brochure heeft als doel u de meest relevante informatie te verschaffen omtrent de operatie van carpaal tunnelsyndroom. Uiteraard is deze tekst niet volledig. Indien u nog vragen hebt, aarzel dan niet om bijkomende informatie te vragen aan uw chirurg.

ASZ

CAMPUS AALST ORTHOPEDIE

Merestraat 80
9300 Aalst
T +32 (0)53 76 49 14
F +32 (0)53 76 49 18
E orthopedie.asz@asz.be

CAMPUS GERAARDSBERGEN ORTHOPEDIE

Gasthuisstraat 4
9500 Geraardsbergen
T +32 (0)54 43 21 40
F +32 (0)54 43 21 30
E orthopedie.asz@asz.be

CAMPUS WETTEREN ORTHOPEDIE

Wegvoeringstraat 73
9230 Wetteren
T +32 (0)9 368 82 06
F +32 (0)9 368 84 95
E orthopedie.asz@asz.be

Informatiebrochure

Carpaal tunnelsyndroom