

## **HET CARPALE TUNNELSYNDROOM**

### ***Inleiding***

Deze folder geeft u informatie over de klachten en de oorzaak van het carpale tunnelsyndroom en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

### ***Het carpale tunnelsyndroom***

Het carpale tunnelsyndroom is een beknelling van de middelste zenuw (nervus medianus) in de pols. Deze zenuw verloopt van de onderarm naar de handpalm via een soort tunnel die wordt gevormd door de handwortelbeentjes en een stevig peesblad (de dwarse polsband) aan de handpalmzijde van de pols. Door die tunnel lopen ook de buigpezen van de vingers. De beknelling van de zenuw kan optreden wanneer door zwelling van de weefsels in of rond de tunnel de druk in de tunnel toeneemt

### ***Klachten***

De klachten die hiervan het gevolg zijn, kunnen nogal uiteenlopen. Zo kunt u last hebben van:

- Een prikkelend en pijnlijk gevoel of tintelingen in de vingers en in de hand.
- Een doof gevoel in de handpalm en in de vingers.
- Soms een gevoel alsof de hand gezwollen is.
- Een uitstralende pijn naar de onderarm, de elleboog en de schouder.
- Soms krachtverlies in uw hand waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Heel vaak komen deze klachten in de loop van de nacht voor en zorgen ze ervoor dat u wakker wordt. Hoewel de klachten meestal aan één hand voorkomen, kan het ook gebeuren dat men last krijgt van de andere hand.

De klachten komen zowel bij mannen als bij vrouwen voor. Merkwaardig is dat de klachten nogal eens tijdens een zwangerschap of aan het begin van de overgang optreden.

### ***Diagnose en onderzoek***

Op grond van het klachtenpatroon kan de diagnose vaak worden vermoed. Indien bij lokale druk op de zenuw de klachten toenemen of zich voordoen, wordt het al waarschijnlijker. Om zeker te weten of er sprake is van het carpale tunnelsyndroom, is een spieronderzoek nodig. Dit onderzoek noemt men een EMG (ElectroMyoGrafie).

### ***Behandeling***

Soms geneest een carpale tunnel syndroom spontaan. Er worden wel eens medicijnen voorgeschreven om de klachten te verlichten.

Een aantal patiënten zijn geholpen met aanmeten van een futurowrist brace, die ze 's nachts

omdoen.

## ***De operatie***

De klachten kunnen zo ernstig of hinderlijk zijn, dat u een operatie wordt voorgesteld. De operatie is erop gericht de druk op de zenuw weg te nemen. Dat kan op twee manieren:

- via de klassieke operatie;
- via een kijkoperatie.

### **De klassieke operatie**

Dit is een kleine ingreep waarbij een snee wordt gemaakt in de pols aan de handpalmzijde. De dwarse polsband wordt doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel verwijdd. De operatie duurt ongeveer twintig minuten en wordt over het algemeen verricht onder regionale verdoving waarbij alleen de arm gevoelloos is. De operatie wordt meestal in dagbehandeling verricht. Dit betekent dat u, als de verdoving is uitgewerkt, weer naar huis kunt. U krijgt dan pijnstillers mee.

### **De kijkoperatie**

Deze wordt in Nederland nog niet veel gedaan. Hierbij wordt één klein sneetje gemaakt waar doorheen geopereerd wordt met speciaal instrumentarium. Het voordeel hiervan is dat het sneetje kleiner is en dus ook een kleiner litteken oplevert. Een nadeel is dat soms (2%) de operatie mislukt en dat soms het syndroom na verloop van tijd weer terug komt.

## ***Mogelijke complicaties***

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties van een operatie aanwezig. Deze komen gelukkig zelden voor. Bloedingen en soms wondinfecties zijn de belangrijkste.

Bij alle operaties of verwondingen aan een arm of been kan, hoewel gelukkig zeldzaam, een posttraumatische dystrofie ontstaan. Dit gaat gepaard met pijn, zwelling, stijfheid en vaak wisselende verkleuring van de huid. Het is niet mogelijk van tevoren in te schatten of iemand dit probleem zal krijgen (zie ook folder [dystrofie](#)).

### ***Na de operatie*** (deze is voor beide methoden hetzelfde)

Het is verstandig dat u de eerste dag(en) de arm in een draagdoek houdt. Het drukverband dat na de operatie is aangelegd kan na één dag worden verwijderd. Ook kunt u al snel beginnen met oefeningen van de vingers. In het begin gaat dit wat moeizaam maar na enkele dagen gaat dat al veel beter. Mochten uw vingers de dag van de operatie of de dag erna blauw en koud worden of krijgt u veel meer pijn, dan dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met de afdeling Spoed Eisende Hulp van het ziekenhuis.

### ***Wat u ook nog moet weten***

Het litteken aan de pols blijft vaak langer gevoelig, met name bij druk ter plaatse, zoals bij het steunen op de pols. De klachten, die u tevoren had, zijn na de operatie vaak meteen verdwenen, toch kan soms het dove gevoel nog een tijdje aanhouden. De hechtingen kunnen na zeven tot tien dagen worden verwijderd. U moet erop rekenen dat u lange tijd veel minder kracht in uw duim zult hebben. Dit komt omdat de spieren van de duimmuis, doordat de dwarse

polsband is gekleefd, aan een kant min of meer los zijn komen te zitten.

### **Vragen**

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis. Zoals eerder vermeld dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met de afdeling Spoed Eisende Hulp van het ziekenhuis als uw vingers na de operatie blauw en koud worden of veel meer pijn doet.

Bron: [www.heelkunde.nl](http://www.heelkunde.nl) (2005)