Carpaal Tunnel Syndroom

Operatie door plastisch chirurg

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

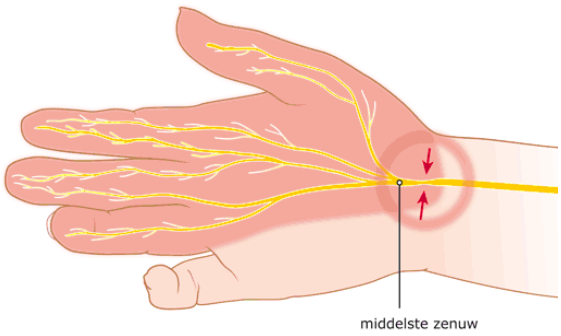
www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Deze folder bevat informatie waarmee u tot een weloverwogen beslissing over de ingreep kunt komen.
Op voorhand kan geen garantie worden gegeven over het te bereiken resultaat. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet tevreden bent. Het is van belang dit mee te wegen bij uw beslissing om de operatie wel of niet te ondergaan.
De ervaring heeft geleerd dat operatieve behandeling van het carpale tunnel syndroom (CTS) in meer dan 90% van de gevallen succesvol is.

Wat is het Carpale Tunnel Syndroom (CTS)

Dit syndroom ontstaat door beknelling van een belangrijke zenuw in de pols: de middenhandszenuw (*nervus medianus*). Deze zenuw loopt door een 'tunnel' die aan de bovenzijde wordt afgesloten door de dwarse polsband. Wanneer het bindweefsel in de tunnel gaat zwellen, raakt de zenuw bekneld.



Mogelijke oorzaken van CTS

De oorzaak van de zwelling van het bindweefsel is in de meeste gevallen onbekend.

- De klachten komen nogal eens voor tijdens de zwangerschap of aan het begin van de overgang.
- Andere oorzaken kunnen zijn
  - overbelasting,
  - reuma,
  - bindweefselaandoeningen of
  - schildklierafwijkingen.

CTS komt meer bij vrouwen voor dan bij mannen (verhouding 9:1).

Lichamelijke klachten bij CTS

Bij het carpale tunnel syndroom hebben patiënten vaak last van

- een prikkelend en pijnlijk gevoel in de handpalm en vingers,
- een gezwollen, dik gevoel in de hand,
- uitstralende pijn naar de onderarm, elleboog en schouders en
- vermindering van de kracht van de hand.

Hoe wordt de diagnose gesteld

Het vaststellen van de diagnose CTS gebeurt op basis van de klachten van de patiënt en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek. In bijna alle gevallen wordt ter bevestiging van de diagnose een electromyografisch onderzoek (EMG) uitgevoerd.

Behandelmogelijkheden

- Het dragen van een **polsbrace** (spalk) gedurende de nacht heeft vaak een gunstig effect op de symptomen.
- Een **injectie** met corticosteroïden kan een vroege CTS genezen.
- Als de klachten niet reageren op bovenstaande behandelingen of langer dan drie maanden bestaan, is een **operatie** mogelijk. Als dit niet gebeurt, kan de zenuw uiteindelijk blijvende schade oplopen.

Vergoeding van de behandeling

Een CTS-operatie wordt vrijwel altijd vergoed door uw zorgverzekeraar.

Bent u zwanger?

- Na de zwangerschap gaat in ongeveer de helft van de gevallen CTS over.
- Als het blijft bestaan, kan een operatie worden overwogen.
- In het derde trimester van de zwangerschap kan CTS soms extreem heftig verlopen en zeer pijnlijk zijn.

Dit komt door het vasthouden van vocht tijdens de zwangerschap, met zwelling tot gevolg. Het kan dan nodig zijn om acuut in te grijpen en onder plaatselijke verdoving de CTS-operatie te doen.

Voorbereidingen op de behandeling

Wij verzoeken u het volgende te melden tijdens uw gesprek met de plastisch chirurg.

- ***Bent u bekend met allergieën?***
- ***Gebruikt u medicijnen?***
  Medicijnen, al dan niet op doktersvoorschrift, kunnen bijwerkingen veroorzaken. Meld ook het gebruik van een anticonceptiepil of oestrogeen vervangende medicijnen. Neem, indien van toepassing, ook een Actueel Medicatie Overzicht (AMO) mee. Dit is verkrijgbaar bij uw apotheek.
- ***Gebruikt u bloedverdunners?***
  Mogelijk dat u het gebruik tijdelijk moet staken.
  Uw behandelend arts bespreekt dit met u.
- ***Bent u (mogelijk) zwanger?***
  Of heeft u de wens om zwanger te worden?
- ***Rookt u?***
  Het is belangrijk ten minste 6 weken voor de operatie niet te roken. Patiënten die op het moment van een operatie roken, of tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotinepleisters en kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties zoals het afsterven van de huid en slechtere wondgenezing. Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op soortgelijke complicaties.

De behandeling vindt plaats in het poliklinisch behandelcentrum onder plaatselijke verdoving.

Waar meldt u zich op de dag van uw behandeling

U meldt zich met uw identiteitsbewijs bij een aanmeldzuil in onze centrale hal. Nadat u de stappen van aanmelden heeft doorlopen, krijgt u een afspraakticket met een QR code en het routenummer waar u moet zijn. Scan daar de QR code bij de zuil. Dan weten wij dat u bent gearriveerd.

De operatie

- Een operatie voor het carpale tunnel syndroom gebeurt in principe onder lokale verdoving.
- Bij de operatie wordt via een snee in de huid de dwarse polsband blootgelegd en vervolgens in de lengterichting doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel wijder en krijgt de zenuw meer ruimte.
- De operatie duurt 15 tot 30 minuten.
- Aan de operatie zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn.

Leefregels na de operatie

- Na 2 dagen mag het verband er af.
- Na ongeveer 2 weken worden de hechtingen verwijderd.
- De eerste 4 weken na de operatie mag u de hand niet zwaar belasten.
- Na 4 weken mag u langzaam weer zwaar gaan tillen.
- Als blijkt dat het herstel achterblijft, wordt handtherapie gestart.

Klachten van nachtelijke tintelingen verdwijnen als eerste. Andere klachten verdwijnen meestal iets later. Dit is afhankelijk van de mate en duur waarin de zenuw bekneld is geweest.

Waar kunt u na de operatie (tijdelijk) last van hebben

Pijn en moeilijk bewegen

- Na een operatie kan uw hand pijnlijk en gezwollen zijn. Het kan moeilijk zijn uw vingers te bewegen. Ook kan een tijdelijk verlies aan (knijp) kracht optreden.
- Herstel hiervan duurt meestal 2 tot 3 maanden.
- In sommige gevallen is nabehandeling door middel van handtherapie nodig.
- In zeldzame gevallen kan de zenuw verkleven aan het littekenweefsel en permanente klachten blijven geven.

Onaangenaam prikkelend gevoel

- U kunt na de operatie last hebben van een onaangenaam prikkelend gevoel in de handen.
- In de meeste gevallen is dit binnen enkele dagen verdwenen.
- Als er heel lang een ernstige beklemming is geweest, kan direct na de operatie meer pijn ontstaan.

Verminderd aanrakingsgevoel

- U kunt last hebben van een verminderd aanrakingsgevoel in de vingertoppen.
- Het kan tot twaalf maanden duren voor het gevoel helemaal terug is.

Mogelijke complicaties

- Na de operatie bestaat een kleine kans op een **nabloeding** en **infectie**.
- Bij ongeveer 1 op de 20 patiënten blijft het **litteken gevoelig of pijnlijk** (*pillar pain*) gedurende de eerste maanden. Dit komt weinig voor en is meestal van voorbijgaande aard.
- De **wond** kan opengaan. Meestal is de onderliggende oorzaak een infectie of bloeding.

Het duurt dan wat langer voordat de wond dichtgroeit. Als de wond goed schoon wordt gehouden, is de kans op complicaties klein. De wond kan in een dergelijk geval niet opnieuw worden gehecht.

- Het is belangrijk u te realiseren dat er bij alle vormen van chirurgische verdoving of narcose altijd een risico is op complicaties en letsel.

Wanneer contact opnemen

Neem **DIRECT** contact op met het ziekenhuis als u last krijgt van
- koorts, hoger dan 39,0 °C.
- een nabloeding of wondinfectie.
- een sterke toename van uw pijnklachten.
- een sterke zwelling van uw hand / vingers.
- andere medische problemen die verband houden met de ingreep.

Controleafspraak op de polikliniek

- Na ongeveer 2 weken komt u voor controle bij de poli-assistente. Dan worden ook de hechtingen verwijderd. Heeft u klachten? Meld dit dan tijdens uw controleafspraak.
- Na ongeveer 10 weken wordt een belafspraak ingepland met de plastisch chirurg.

Bent u ontevreden over het resultaat?

Er is geen garantie dat de klachten volledig zullen verdwijnen. Er bestaat altijd een kans dat de resultaten van uw operatie tegenvallen.

In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet met een enkele chirurgische procedure worden verkregen. Het kan nodig zijn om aanvullend onderzoek of aanvullende chirurgie uit te voeren, om de resultaten te verbeteren. Dit kan gepaard gaan met extra kosten voor u of uw zorgverzekeraar.

Heeft u nog vragen?

Bel polikliniek Plastische Chirurgie: **010 - 258 5990**.

Na 16.00 uur en in het weekend

Centrale Receptie IJsselland Ziekenhuis
010 – 258 5000, vraag naar het avond-/nacht-/weekendhoofd.

Als u vragen heeft, kunt u natuurlijk ook contact met ons opnemen via bovenstaand telefoonnummer.
Of mail naar plastischechirurgie@ysl.nl.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten ove onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**