

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Carpaal tunnelsyndroom

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

U vernam van uw arts dat u een operatie omwille van een carpaal tunnelsyndroom moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over deze ingreep en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Carpaal Tunnelsyndroom
2. Symptomen
3. De diagnose
4. De behandeling
5. Een operatie
6. De revalidatie
7. Mogelijke complicaties
8. Contact

1. Carpaal Tunnelsyndroom

Het carpaal tunnelsyndroom wordt veroorzaakt door een verhoogde druk op de middelste handzenuw (nervus medianus) ter hoogte van de pols. Deze zenuw verloopt hier samen met de buigpezen van de vingers in een tunnel die wordt gevormd door de handwortelbeentjes en een overliggend peesblad.

2. Symptomen

Tintelingen, gevoelloosheid en soms pijn in alle vingers behalve de pink.

De symptomen zijn typisch 's morgens of 's nachts aanwezig en verstoren de slaap. Ze kunnen ook worden uitgelokt door rechtstreekse druk op de handpalm zoals tijdens fietsen, of door de polsen geplooid te houden.

Sommige patiënten hebben ook verminderde kracht in de hand of moeite met fijne motoriek zoals knopen dichtdoen. Bij ernstige zenuwbeklemming kan een zichtbare vermindering van de

spiermassa aan de basis van de duim ontstaan (thenaratrofie).

3. De diagnose

Meestal volstaat een grondig klinisch onderzoek. Om de ernst van de zenuwbeklemming vast te stellen wordt een zenuwgeleidingsonderzoek met spierfunctietest uitgevoerd (EMG).

4. De behandeling

Lichte vormen van carpaal tunnelsyndroom worden behandeld met een nachtsplak die de pols in lichte strekstand houdt. Dit kan worden gecombineerd met een infiltratie van een lage dosis depot-corticoïden in de carpale tunnel. Dit vermindert de zwelling van het slijmvlies rondom de zenuw, waardoor deze meer plaats krijgt.

Een operatie is aangewezen bij ernstigere vormen of wanneer de conservatieve behandeling onvoldoende verbetering geeft.

5. Een operatie

Een dagklinische ziekenhuisopname van enkele uren volstaat.

De ingreep gebeurt meestal onder locoregionale anesthesie.

Met een fijn naaldje injecteert de anesthesist verdoving ter hoogte van de pols. Wanneer de hand slaapt, maakt de chirurg een kleine incisie in de handpalm om vervolgens het peesblad dat de zenuw afklemmt door te nemen. Vervolgens wordt de huid gesloten en een verband aangelegd.

6. De revalidatie

Na de ingreep mogen de vingers en de elleboog onmiddellijk worden bewogen. Een postoperatieve wondraadpleging wordt voor u voorzien op vrijdag.

De hechtingen en het verband worden een 10-tal dagen na de ingreep door de huisarts verwijderd. Indien nodig kan u een lichte pijnstiller nemen.

Het is aangewezen om tot een maand na de ingreep hef- en wringbewegingen te vermijden. Nadien mogen de normale activiteiten worden hervat.

Het operatie litteken in de handpalm kan gedurende de eerste maanden na de ingreep wat verdikt en gevoelig zijn. Soms wordt tijdens deze periode ook een gevoel van krachtsverlies in de hand ervaren. Dit maakt deel uit van het normale genezingsproces en verdwijnt spontaan. Kinesithérapie is zelden nodig.

Bij de meeste patiënten zijn de tintelingen in de vingers snel beter. Bij ernstige vormen daarentegen kan verbetering van de zenuwfunctie meer dan een jaar op zich laten wachten en treedt er soms geen volledige recuperatie meer op. Vandaar het belang om een adequate behandeling niet te lang uit te stellen.

7. Mogelijke complicaties

Zoals bij alle ingrepen kunnen ook bij een carpaal tunnelsyndroom onverwachte complicaties optreden. Deze komen evenwel zelden voor.

Mogelijke complicaties zijn:

- nabloeding
- zenuwletsel
- infectie

- overmatige pijn
- wondproblemen

Indien bovenstaande situaties zich voordoen, kan u contact opnemen met uw huisarts of behandelende arts.

8. Contact

Raadpleging Orthopedie
ZOL campus Sint-Jan
Tel. 089 80 74 50
ZOL Maas en Kempen
Tel. 089 80 74 70

Secretariaat Handchirurgie
Tel. 089 80 74 58

www.zol.be/orthopedie/aandoeningen-en-ingrepen/hand
www.handcentrumlimburg.be

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be