
CARPAAL TUNNEL SYNDROOM

INLEIDING

Hier vindt u een globaal overzicht van de klachten en de oorzaak van het carpale tunnelsyndroom en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

WAT IS HET CARPAAL TUNNEL SYNDROOM ?

Het carpale tunnel syndroom ontstaat doordat een zenuw (de middelste armzenuw, nervus medianus) ter plaatse van de pols bekneld raakt. Deze zenuw verloopt van de onderarm naar de handpalm via een 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 ontstaat door zwelling van het bindweefsel, waardoor de druk in de tunnel toeneemt.

KLACHTEN

De klachten van het carpale tunnel syndroom zijn over het algemeen vrij karakteristiek, en komen het meest voor bij vrouwen. Ze bestaan vaak uit een doof en tintelend gevoel aan de binnenkant van de hand, die uitstraalt naar de eerste drie of vier vingers van de hand. Dit zijn precies de vingers die door de beknelde zenuw verzorgd worden. Soms wordt door patiënten in alle vingers, dus inclusief de pink, een doof gevoel aangegeven; tevens is er soms een uitstralende pijn vanuit de binnenzijde van de hand, via de elleboogregio, naar de bovenarm en de schouder.

Behalve een doof en tintelend gevoel kunnen ook optreden: een prikkelend en pijnlijk gevoel in de vingers en in de hand, een gevoel alsof de hand opgezwollen is, en krachtsverlies in uw hand waardoor u zomaar dingen kunt laten vallen.

Het carpale tunnel syndroom manifesteert zich veelal spontaan. Soms worden de klachten erger als de betreffende hand veelvuldig wordt gebruikt, zoals bij autorijden, fietsen, lezen of wringen.

Soms kan het carpale tunnel syndroom zich voordoen in beide handen (vrijwel gelijktijdig, maar vaak na elkaar). Indien het carpale tunnel syndroom al langere tijd bestaat, dan kan er soms sprake zijn van krachtsverlies in de vingers.

Nachtelijke klachten komen zeer veel voor. Patiënten geven aan dat ze er wakker van worden en dan met de hand bewegingen moeten maken om de klachten te laten verdwijnen. Ook bij het ontwaken in de ochtend doet dit zich voor.

WAT IS DE OORZAAK ?

Het carpale tunnel syndroom wordt veroorzaakt door beknelling van de middelste handzenuw ten gevolge van zwelling van de omliggende spierpezen in de hand. Dit kan het gevolg zijn van veelvuldige en herhaaldelijke bewegingen van de hand. Ook zwangerschap, overgewicht en suikerziekte zijn bekende risicofactoren voor het ontwikkelen van het carpale tunnel syndroom. Ook kunnen de klachten aan het begin van de overgang optreden.

IS ER NOG ONDERZOEK NODIG ?

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 spierzenuwonderzoek nodig. Dit onderzoek noemt men een EMG (Electro-

MyoGrafie). Hierbij worden de handzenuwen met stroomstootjes doorgemeten.

BEHANDELING

Bij lichte klachten kan (tijdelijke) aanpassing van de activiteiten van de betreffende hand vaak genoeg zijn om deze te laten verdwijnen. Indien alleen nachtelijke klachten op de voorgrond staan, kan tijdelijk een zogenaamde “nachtsplak” om de hand worden gebruikt. Met name CTS klachten die tijdens de zwangerschap ontstaan, en vaak spontaan na de zwangerschap verdwijnen, kunnen op deze manier vaak afdoende worden behandeld.

Indien een onderliggende ziekte (zoals bijvoorbeeld suikerziekte) bij u is vastgesteld, dan moet deze natuurlijk zo goed mogelijk worden behandeld. Een andere mogelijkheid is het geven van een injectie die de lokale zwelling van de pezen ter hoogte van de carpaal tunnel doet verdwijnen. Dit is een zeer patiëntvriendelijke behandeling. Veel patiënten zullen hierdoor klachtenvrij worden.

Indien deze behandeling de klachten niet verhelpt dan is de volgende stap een operatie waarbij het peesblad wordt gekliefd om de zenuw meer ruimte te geven. Hiervoor zult u worden doorverwezen naar een chirurg.

DE OPERATIE

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 verwijderd. 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 worden twee kleine sneetjes gemaakt waar doorheen geopereerd wordt met speciaal instrumentarium. Het voordeel hiervan is dat de sneetjes kleiner zijn en dus ook kleinere littekens opleveren. Een nadeel is dat twee procent van de operaties mislukt en dat bij een volgende twee procent het syndroom na verloop van tijd weer terug komt.

MOGELIJKE COMPLICATIES

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

NABEHANDELING

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 Spoed Opname/Eerste Hulp afdeling 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 heel vaak meteen verdwenen. 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 gekliefd, aan een kant min of meer los zijn komen te zitten.

