



Sint Maartenskliniek

Poliklinische behandeling Carpaal Tunnelsyndroom

Bij een Carpaal Tunnelsyndroom-operatie zorgt de chirurg voor meer ruimte rond een polszenuw, waardoor de druk op de zenuw afneemt.

Waarom?

Bij een Carpaal Tunnelsyndroom (CTS) is er sprake van druk op een zenuw, de nervus medianus. Deze zenuw verloopt aan de binnenzijde van de pols en zorgt voor het gevoel in uw duim, wijsvinger, middelvinger en een deel van uw ringvinger. Over de nervus medianus ligt een bandje (ligament). Bij een verdikking van het ligament ontstaat druk op de onderliggende zenuw. Daarnaast is het mogelijk dat er druk op de zenuw ontstaat omdat u meer vocht vasthoudt in uw pols.

Klachten

Een Carpaal Tunnelsyndroom veroorzaakt tintelingen in een aantal vingers of in de gehele hand en soms pijn in de arm. De tintelingen komen het meest voor in de duim, wijsvinger, middelvinger en een deel van de ringvinger. Vaak zijn de klachten 's nachts erger dan overdag. Bij langdurige klachten kan de spier in de duimmuis in omvang afnemen.

Uw voorbereiding thuis

Voor een goede voorbereiding op de operatie zijn een aantal zaken belangrijk:

- Draag makkelijk zittende bovenkleding. Draag geen kleding met strak aansluitende mouwen.
- Draag geen sieraden.
- Breng een actueel overzicht van uw medicijnen mee. Het overzicht kunt opvragen bij uw eigen apotheek.
- Indien u bloedverdunners gebruikt, is het belangrijk om een verandering van de bloedverdunners tussen polibezoek en operatie altijd aan ons door te geven. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

De operatie

Een CTS-operatie duurt ongeveer twintig minuten. U krijgt hiervoor een plaatselijke verdoving.

Tijdens de operatie maken we een incisie (snede) aan de binnenzijde van uw pols. Het bandje dat over de zenuw ligt, leggen we vrij. Daarna openen we het bandje. Hierdoor ontstaat ruimte en neemt de druk op de onderliggende zenuw af. De huid sluiten we met hechtdraad. De wond wordt afgedekt met een pleister of gaasje en we leggen een drukverband aan.

De behandeling vindt poliklinisch plaats. Dit betekent dat u na de operatie direct naar huis mag.

Voor een goede voorbereiding op de operatie zijn een aantal zaken van belang:

- Draag makkelijk zittende bovenkleding.
- Breng een actueel overzicht van uw medicatie mee. Het overzicht kunt opvragen bij uw eigen apotheek.
- Indien u bloedverdunners gebruikt is het belangrijk om een verandering van de bloedverdunners tussen polibezocht en operatie altijd direct aan ons door te geven. Bel hiervoor naar (024) 365 96 59.

Risico's van de operatie

Een operatie in verband met Carpaal Tunnelsyndroom heeft net als iedere operatie risico's:

- Nabloeding
- Infectie
- Wondgenezingsstoornissen
- Littekenvorming
- CRPS, complex regionaal pijnsyndroom, is een abnormaal sterke reactie van het lichaam op een operatie of verwonding. Kenmerken die hierbij kunnen passen zijn intense pijn, zwelling, koud of warm aanvoelen van de huid en verkleuring. Om de kans op CRPS te verkleinen, is het van belang dat u de hand na de operatie weer zo snel mogelijk gaat gebruiken.
- Zenuwbeschadiging, met gevoels- of motoriekstoornissen als gevolg.
- Langdurig pijn in het geopereerde gebied.

Na de operatie

Zwelling

Gedurende de eerste week na de operatie moet u uw hand zoveel mogelijk hoog houden om teveel zwelling te voorkomen.

Pijnstilling

Zo nodig kunt u na de operatie 3 tot 4 maal daags 1000mg paracetamol gebruiken.

Wondverzorging

2 dagen na de operatie kunt u het drukverband zelf verwijderen. Als het nodig is, kunt u na het verwijderen van het drukverband de pleister vervangen. Dat raden wij zeker aan zolang er nog wat vocht uit de wond komt. Is de wond droog, dan is een nieuwe pleister niet meer nodig.

Voor een goede wondgenezing is het belangrijk om de wond droog te houden zolang de hechtingen er nog in zitten. Na het verwijderen van de hechtingen mag u weer douchen en handen wassen maar de huid mag niet weken tot de wond helemaal dicht en droog is.

Klachten

U kunt nog klachten ervaren gedurende 6 – 12 maanden na de operatie. Met name pijnklachten rond het litteken komen regelmatig nog langere tijd voor. Verder kan er sprake zijn van verminderde kracht en kunnen er gevoelsstoornissen blijven bestaan.

Oefentherapie

Na de operatie is het goed om de hand te oefenen. Start met oefentherapie zodra het drukverband verwijderd is.

De oefeningen en aanvullende adviezen over waar u rekening mee moet houden bij het gebruik van uw geopereerde hand leest u bij '[Adviezen en oefentherapie](#)'.

Nazorg en hechtingen verwijderen

De wond wordt gesloten met hechtingen. Tussen de twaalfde en veertiende dag na de operatie komt u op controle. Er wordt met u besproken hoe het herstel verloopt en de hechtingen worden verwijderd. Meestal is het daarna niet meer nodig om op controle te komen.

Belangrijke contactinformatie

Vragen rondom uw behandeling

Voor vragen die u nog heeft na het lezen van deze informatie kunt u de orthopedisch consulente bellen via (024) 365 96 59.

Bij vragen over de oefentherapie kunt u contact opnemen met de afdeling handtherapie van het Maasziekenhuis: (0485) 84 52 55.

Wat te doen bij complicaties

Als u klachten heeft, zoals bijvoorbeeld wondlekkage, koorts, forse zwelling of andere problemen met betrekking tot de operatie, neemt u dan contact op met ons contactcentrum als het binnen kantooruren valt. Zij brengen u in contact met de orthopedisch consulenten.

Indien dit buiten kantooruren valt, neemt u dan contact op met de Acute zorg poli (AZP) in Nijmegen met telefoonnummer (024) 265 93 91.

Vragen over uw afspraken

Moet u uw afspraak onverwacht annuleren? Geef dit dan zo spoedig mogelijk telefonisch aan ons door. U kunt ons bellen op telefoonnummer (024) 365 98 90.