

Carpaal tunnel syndroom (Plastische chirurgie)

Het carpaal tunnel syndroom (CTS) is een verzameling van klachten veroorzaakt door een beknelling van de nervus medianus (de middelste armzenuw) in het verloop van de carpale tunnel. Dit is een nauw kanaal gevormd door de polsbotjes en een stevig peesblad tussen pink- en duimmuis aan het begin van de handpalm. In deze tunnel lopen de buigpezen van de duim en vingers en de zenuw (nervus medianus).

Klachten

De klachten aan uw hand worden veroorzaakt door beknelling van de zenuw, die daardoor een gedeeltelijke uitval vertoont. Meestal bestaan de klachten aanvankelijk uit een tintelend gevoel in de handpalm en de vingers en dan vooral het verzorgingsgebied van de zenuw. Dit is de palmzijde van de duim, wijs- en middelvinger en een deel van de ringvinger.

Vaak treden de klachten het eerst 's nachts op en wordt men daardoor wakker. Het 'wapperen' van de aangedane arm geeft dan enige verlichting. Ook overdag kunnen deze klachten echter optreden tijdens fietsen, autorijden of computeren. De tintelingen kunnen uitstralen via de onderarm en elleboog tot in de schouder. Sommige patiënten klagen ook wel over krachtsverlies. Uiteindelijk kan zelfs de spiermassa van de duimmuis zichtbaar slinken, en ontstaat er de zgn. 'apenhand'.

In Nederland komt het carpaal tunnel syndroom 15 keer zo vaak bij vrouwen dan bij mannen voor. Het carpaal tunnel syndroom kan aan beide handen voorkomen. CTS komt vaker voor bij diabetes mellitus (suikerziekte).

Oorzaak

De carpale tunnel is zeer nauw en de zenuw is erg gevoelig voor druk. Zodra er dus meer druk (door welke oorzaak dan ook) optreedt in de carpale tunnel, kunnen gemakkelijk CTS klachten ontstaan. Mogelijke oorzaken zijn: zwelling van de bekleding van de pezen door reuma of door hormonale veranderingen tijdens de zwangerschap, in de overgang of bij een te langzaam werkende schildklier. Ook kunnen de peesscheden zwellen door irritatie zoals na forse handenarbeid of door een botafwijking in de tunnel (bijvoorbeeld na een breuk).

Behandelingsmogelijkheden

Op grond van de klachten en aanvullend lichamelijk onderzoek kan vaak de diagnose al gesteld worden. Er wordt ook een zogenaamde EMG (=elektromyografie) onderzoek verricht, waarop dan een vertraging van de zenuwgeleiding is te zien over het deel van de zenuw dat in de carpale tunnel is gelegen. Behalve het bevestigen van de diagnose kan daarbij ook worden uitgesloten of de zenuw niet op een andere plaats in de knel zit. Een soortgelijk klachtenpatroon komt namelijk ook voor bij beknelling van de zenuw in de nek of op andere plaatsen in de arm en dit vereist uiteraard een andere behandeling.

Als de diagnose CTS zeer waarschijnlijk is, zal afhankelijk van de oorzaak, de klachtenduur en een aantal andere factoren, een behandeling worden voorgesteld door de handchirurg. Soms is geen behandeling nodig of kan men beter afwachten als de klachten van voorbijgaande aard zijn (bijvoorbeeld in de zwangerschap). Ook kan een (nacht)spalk worden aangemeten waardoor de pols niet kan buigen, de zenuw niet meer bekneld kan raken en de klachten afnemen.

Een enkele keer kan gekozen worden voor een injectie in de pols met bijnierschorshormonen. Vaak wordt echter gekozen voor een operatie.

Operatie

Het operatiegebied aan de palmzijde van de pols wordt plaatselijk verdoofd met een prik in de pols of de gehele arm wordt verdoofd met een infuus (= Bierse anaesthesieblock) waarbij het gevoel in de vingers vaak gewoon aanwezig blijft. De stevige bindweefsellaag die de verbinding vormt tussen de pink- en duimmuis, het dak van de carpale tunnel, wordt doorgesneden. Hierdoor wordt de zenuw van zijn beknelling verlost. De tintelingen in de vingers zijn vaak snel over na de operatie, maar kunnen ook langzamer verdwijnen.

Er is een aantal factoren die het resultaat van de operatie negatief beïnvloeden: lang bestaande klachten, reeds voor de operatie bestaande gevoelsvermindering in de vingers of reeds bestaand verlies van spiermassa van de duimmuis, hoge leeftijd en diabetes mellitus.

Het litteken in de handpalm kan gemiddeld enkele maanden tot een jaar gevoelig blijven.

Informatie of vragen

Voor overige vragen kunt u zich wenden tot het secretariaat van de polikliniek Plastische chirurgie, ☎ (036) 868 8843 (maandag t/m vrijdag: 8.30-17.00 uur).