

Carpaal tunnel syndroom (CTS)

Patiënteninformatie Plastische chirurgie

Carpaal tunnel syndroom (CTS)

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over het carpaal tunnel syndroom (CTS).

Wat is een carpaal tunnel syndroom (CTS)?

Het carpaal tunnel syndroom ontstaat door beknelling van een belangrijke zenuw in de pols, de nervus medianus (middenhandszenuw). De oorzaak is meestal onbekend. CTS komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

Het carpaal tunnel syndroom kan de volgende klachten geven:

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

Wanneer alternatieve behandelingen zoals een polsspalk of een injectie met ontstekingsremmers niet helpen, is een operatie noodzakelijk.

Wat u moet weten voor de operatie

Ontevreden over het resultaat

Er is geen garantie op een (blijvend) goed resultaat. Het kan zijn dat de resultaten tegenvallen. Dit kan gepaard gaan met extra kosten voor u. Het is belangrijk klachten te melden bij uw controlebezoeken op de polikliniek. De kans dat de aandoening terugkomt, is zeer klein.

Medicijnen

Het is belangrijk om uw arts te informeren over het gebruik van medicijnen of een (vermoeden van een) zwangerschap.

Roken en meeroken

Mensen die roken of meeroken hebben meer kans op complicaties en een slechtere wondgenezing. Het is belangrijk zes weken voor de operatie niet te roken.

Sieraden

Tijdens de operatie mag u geen sieraden dragen (ringen, horloge, armbanden). Doe uw sieraden thuis af.

Operatie

Bij een operatie wordt via een snede in de huid de dwarse polsband blootgelegd en vervolgens in lengterichting doorgesneden. Hierdoor wordt de tunnel wijder en krijgt de zenuw meer ruimte. De operatie vindt plaats onder plaatselijke verdoving.

Na de operatie

De hand mag direct na de operatie bewogen worden in het verband. Bewegen is erg belangrijk voor het slagen van de operatie. Bij te weinig bewegen kunnen stijfheid en verklevingen in het littekenweefsel optreden.

Binnen een week mag het verband er af. Na ongeveer twee weken gaan de hechtingen eruit. Na vier weken mag u weer zwaar tillen. De nachtelijke tintelingen zijn de eerste klachten die verdwijnen. Andere klachten verdwijnen meestal iets langzamer. Dit is afhankelijk van de mate en de duur waarin de zenuw beklemd is geweest.

Risico's en complicaties

Aan elke operatie zijn risico's verbonden. De volgende complicaties kunnen optreden:

- bloeduitstorting, nabloeding;
- infectie;
- opengaan wond;
- littekenvorming en een pijnlijk litteken;
- onaangenaam prikkelend gevoel;
- verminderd aanrakingsgevoel.

In zeldzame gevallen treden plaatselijke allergieën op voor tape, hechtmateriaal of geïnjecteerde middelen. Ook ernstige lichamelijke reacties kunnen optreden als reactie op medicijnen die zijn gebruikt tijdens de operatie of op voorschrift. Als u bekend bent met een allergie, meld dit dan bij uw arts voor de operatie.

Er is bij alle vormen van verdoving of narcose een risico op complicaties en letsel. Bij gebruik van alleen lokale verdoving is deze kans echter minimaal.

Wat te doen bij complicaties

Krijgt u de eerste 14 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met het Bravis ziekenhuis.

- Op maandag tot en met donderdag tussen 08.00 en 17.00 uur belt u naar de polikliniek plastische chirurgie telefoonnummer 088 – 70 68 402.
- Buiten deze tijden belt u met de afdeling spoedeisende hulp:
 - locatie Bergen op Zoom: telefoonnummer 088 – 70 67 302.
 - locatie Roosendaal: telefoonnummer 088 - 70 68 889.

Vragen

Bij vragen kunt u maandag tot en met donderdag contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie, telefoonnummer 088 - 70 68 402. Niet dringende vragen kunt u stellen via de Beter Dichtbij App.