

CONTACT

Plastisch chirurgen

Dr. L. Lefèvre



Dr. G. Van Eeckhout



De carpale tunnel release

Campus Aalst	Campus Asse	Campus Ninove
Moorselbaan 164	Blokklaan 5	Biezenstraat 2
9300 Aalst	1730 Asse	9400 Ninove

Contactgegevens : voor de 3 campussen	
Telefoon	053 72 43 76
Fax	053 72 46 44
Email	plastische.aalst@olvz-aalst.be
website OLV	www.olvz.be
website	www.plast-chirurgie.be



Plastische
Reconstructieve en
Esthetische Heelkunde

Deze brochure heeft niet de intentie noch de consultatie, noch het onderzoek, noch de indicatiestelling, noch de opvolging en het persoonlijk contact met u te vermijden. Dit is een niet limitatieve opsomming enkel bedoeld als leidraad voor de ingreep waar u interesse in vertoont.

www.olvz.be



Het probleem

Bij het carpale tunnel syndroom is er een knelling op een zenuw ter hoogte van de polsregio.

Door deze knelling heeft de patiënt pijn in deze regio wat gepaard kan gaan met gevoelsstoornissen (prikkelend en tintelend gevoel in vingers en handpalm) en later ook met motorische of krachtstoornissen.

De carpale tunnel wordt bovenaan gevormd door een stevig peesblad en onderaan door de handwortelbotjes. Naast de zenuw lopen er een aantal buigpezen in deze tunnel. Heel vaak komen de klachten in de loop van de nacht voor.

Oorzaken zijn mechanische stress (bepaalde beroepen, drillboren, computerwerk met muis,...), fietsen, zwangerschap.

Een ingreep om de zenuw weer meer ruimte te geven noemen we een carpale tunnel release.

Vooraf

Op de consultatie zal samen met u gekeken worden of u in aanmerking komt voor deze ingreep. Er wordt gevraagd naar uw medisch verleden, medicatie gebruik (bloedverdunners in het bijzonder), allergie alsook naar problemen met hoge bloeddruk en stollingsstoornissen.

Vervolgens gaan we over tot het onderzoeken van de polsregio. Kracht en gevoeligheid worden nagegaan evenals de reflexen. Bepaalde proeven worden gedaan om klachten uit te lokken.

Naast deze klinische diagnose vraagt de chirurg ook heel vaak een EMG (ElectroMyoGrafisch onderzoek) aan, waarbij de geleidingssnelheid van de zenuw over de carpale tunnel wordt gemeten.

Bij afwijkend klinisch onderzoek en EMG kan overgegaan worden tot een ingreep.

De dag van de ingreep

Deze ingreep wordt uitgevoerd onder volledige verdoving of met een verdoving van de arm alleen. De hospitalisatie gebeurt in dagkliniek.

Het is mogelijk dat u een aantal pre-operatieve onderzoeken moet ondergaan, die meestal ambulantly gebeuren voor de opname.

De chirurg komt eventueel bij u langs om de ingreep en het verloop nog eens door te nemen. De te opereren zijde wordt gemarkeerd. Vervolgens wordt u naar het operatiekwartier gebracht. Nadat de anesthesist u in slaap heeft gebracht of de arm verdoofd door middel van een prik, voert de chirurg zijn werk uit. De ingreep duurt ongeveer 10 à 15 minuten. Tijdens deze ingreep wordt het dak van de carpale tunnel (stevig peesblad) gekliefd, om meer plaats te maken voor de zenuw. Het klieven van dit stevig peesblad is zonder enig gevolg voor de functie en/of het gevoel van uw hand.

Na de ingreep wordt u op de ontwaakzaal gehouden waarna u naar de kamer wordt gebracht. Via een perfusie krijgt u pijnstillers. Een dik gewatteerd verband beschermt de pols de eerste dagen.

Hou de hand in hoogstand: draag een draagdoek, laat de hand niet hangen en plaats een kussen onder de pols in bed. Dit zal de post-operatieve zwelling verminderen en het herstel bevorderen.

Bij ontslag krijgt u een voorschrift voor pijnstillers mee, eventueel voorschrift thuisverpleging en een vervolgspraak.

Achteraf

Bij het verlaten van het ziekenhuis wordt aangeraden de rest van de dag rustig door te brengen. Als je wil rusten en/of slapen mag je om het even welke houding.

De eerste dagen na de ingreep kan u pijn ervaren, doch wordt dit door de meeste patiënten als minimaal ervaren.

Het verband moet droog blijven en daarom zijn douchen en baden uitgesloten.

U heeft een sportverbod van 4 weken. Professionele activiteiten (indien niet zwaar fysiek) kan u normaal na 1 à 2 weken hervatten.

Na 2 weken worden de hechtingen verwijderd op consultatie. De dag erop mag u baden en douchen. U moet gedurende een aantal maanden het litteken beschermen tegen de zon. In het begin ziet het litteken er rood uit. Het zal in de loop van de tijd verbleken tot een discreet litteken. Het litteken kan in het begin wat hard aanvoelen. Het zachtjes masseren van het litteken en aanbrengen van een siliconencreme kan helpen om het te verzachten.

Verwikkelingen

Als er een goede indicatie is en de richtlijnen goed worden opgevolgd is de kans op verwikkelingen beperkt.

Naast klassieke complicaties zoals nabloeding en infectie die uiterst zelden voorkomen, kunnen bij niet correct uitvoeren van de post-operatieve zorgen wondproblemen optreden. Heeft u na de ingreep meer pijn, koorts, verkleuring van de huid, een vochtig verband of u bent ongerust: neem contact met ons op of buiten de kantooruren met spoed. De ergste klachten verdwijnen snel na de ingreep.

De recuperatie van een carpale tunnel release is echter afhankelijk van de tijd dat de zenuw gekneld heeft gezeten. Hoe langer gekneld, hoe langer het herstel. Gemiddeld mag u een drietal maand rekenen voor een volledig herstel.

Bij vragen of opmerkingen kan u terecht op de consultatie.