

Neurologie en Neurochirurgie

Operatie voor het Carpale Tunnel Syndroom (CTS)

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

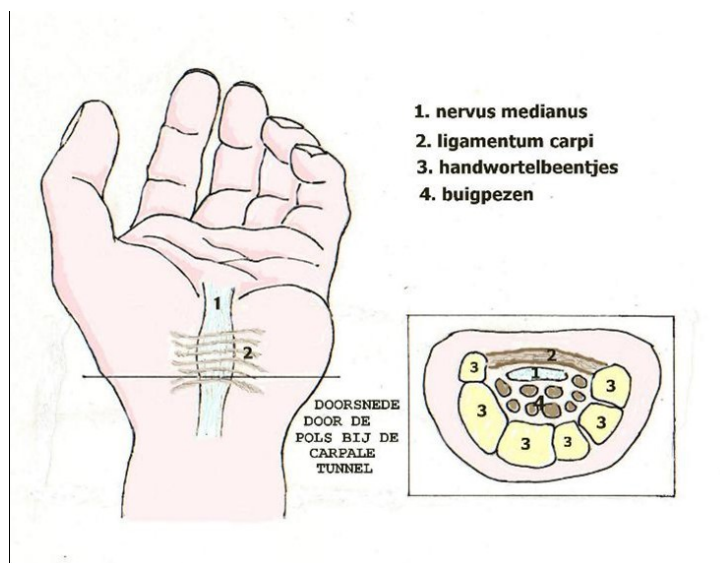
Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

De neuroloog heeft bij u een carpale tunnel syndroom (CTS) vastgesteld. Dit houdt in dat uw klachten verklaard kunnen worden door een beklemming van een zenuw (de nervus medianus) ter hoogte van de pols. U is een operatie geadviseerd. In deze folder vindt u meer informatie.

De operatie vindt poliklinisch plaats en wordt uitgevoerd door een van de neurochirurgen van het Zenuwcentrum. De neurochirurg die u opereert, is niet automatisch dezelfde arts als degene die u eerder heeft gesproken op de polikliniek.

Doel van de operatie

De medianus zenuw (1 = nervus medianus) loopt samen met buigpezen van de vingers (plaatje: 4) door een kanaal ('de carpale tunnel') dat wordt gevormd door de handwortelbotjes (plaatje: 3) en dat is afgedekt door een peesblad (plaatje: 2 = ligamentum carpi transversum).



De operatie heeft tot doel om de beknelling van de zenuw op te heffen. Dit gebeurt door het ligamentum carpi transversum, dat strak over de zenuw heen ligt, door te nemen. Hierdoor wordt de tunnel ruimer en is de beknelling van de zenuw opgeheven.

Datum en tijd

U wordt geopereerd in:

Alrijne Ziekenhuis Leiden

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp

De operatie staat gepland opdag,-- 20.....om uur.

U wordt verzocht een kwartier van te voren aanwezig te zijn, dus om uur.

Melden

- Alrijne Ziekenhuis Leiden:** U gaat naar de zelfstandige behandelkamers op de vierde etage, route 74. U kunt zich melden bij de secretaresse. Als zij niet aanwezig is, kunt u plaatsnemen in de wachtkamer.
- Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp:** U meldt zich op de afgesproken tijd bij de balie van de zelfstandige behandelkamer (routenummer 89). Daarna neemt u plaats in de wachtruimte.

Vorbereiding

(Bloedverdunnende) medicatie

Bloedverdunnende medicijnen moeten worden gestopt vóór de operatie, omdat er anders rondom de operatie een hoger risico bestaat op een nabloeding.

- De volgende middelen moeten tenminste een week worden gestaakt: persantin, dipyridamol, plavix, clopidogrel.
- De volgende middelen (NOAC's) moeten 72 uur voor de operatie zijn gestaakt: dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, xarelto.
- De volgende middelen moeten in overleg met trombosedienst worden gestopt, zodat op de dag van operatie een 'normale' stolling is bereikt (INR 1,5-2.0): marcoumar, fenprocoumon, acenocoumarol.
- Aspirine, ascal, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, voltaren, ibuprofen, advil hoeven niet vooraf gestaakt te worden ondanks licht bloedverdunnende werking.

Pijnstillers die wél ingenomen mogen worden zijn: paracetamol, tramadol, morfine-tabletten (zoals oxycontin, oxynorm etc.).

N.B. De bovenstaande lijst kan onvolledig zijn door wisselende merknamen etc. Als u een ander bloedverdunnend medicijn gebruikt, of denkt te gebruiken, neemt u dan contact op met de polikliniek of met uw apotheek.

Overgevoeligheid

Het kan zijn dat u eerder overgevoelig was voor jodium of lidocaïne (een middel voor plaatselijke verdoving, te vergelijken met een verdovingsprik bij de tandarts). U moet dit vóór de operatie melden aan de arts die de operatie uitvoert.

Sieraden

Op de dag van de operatie mag u geen sieraden dragen aan de te opereren hand. Zorg ervoor dat u een klemmende ring van tevoren heeft afgedaan; anders gaat de operatie niet door.

De operatie

De operatie duurt ongeveer 20 minuten en gebeurt onder plaatselijke verdoving. Direct van tevoren wordt uw hand verdoofd. Hierna voelt u mogelijk wel aanrakingen en druk, maar geen pijn meer. Mocht u toch pijn voelen, dan kan extra verdoving worden gegeven.

Na de operatie wordt de wond afgedekt met een pleister. Daaroverheen zit een licht drukkend verband en een mitella (draagdoek).

Na de operatie kunt u niet zelf autorijden. Zorg er daarom voor dat u wordt opgehaald uit het ziekenhuis.

Nabehandeling

Pijnstilling

Na operatie kunt u voor de wondpijn het best paracetamol innemen, 3 tot 4 maal daags 2 tabletten (1000 mg per keer). De eerste gift moet u thuis innemen vlak voor u naar het ziekenhuis vertrekt, zodat deze al werking heeft vóór het uitwerken van de lokale verdoving.

Rust

De hand zelf moet 14 dagen rust hebben, maar het is wel belangrijk om de vingers - onbelast - in beweging te houden. Dit mag al direct na de operatie. Hiermee voorkomt u dat pezen in de carpale tunnel vastgroeien.

Drukerband

Het drukverband moet twee dagen blijven zitten. U kunt uw arm zo lang in de mitella dragen (behalve 's nachts). Als de twee dagen voorbij zijn, kunt u het drukverband en de aanwezige pleister zelf verwijderen. U mag na het verwijderen van het drukverband de vingers in beperkte mate gebruiken. In de periode dat u hechtingen in de handpalm heeft (14 dagen), kunt u de hand minder goed gebruiken. Daarom mag u niet zelf autorijden.

Wond droog houden

U moet de wond zo droog mogelijk houden totdat de hechtingen verwijderd zijn. Als u doucht of op een andere manier in aanraking komt met water, kunt u de wond afdekken met een grote (huishoud)-handschoen of plastic zak. Ter bescherming van de wond kunt u eventueel een pleister op de wond plakken.

Hand weer gebruiken

Nadat de hechtingen zijn verwijderd, kunt u uw hand geleidelijk weer normaal gaan gebruiken. Hierin bent u enigszins beperkt als gevolg van de verse wond, die vaak enige tijd gevoelig blijft voor druk en soms ook steekt. Langzamerhand zult u hiervan minder last hebben. In het begin is de wond ook wat rood en gezwollen. Ook zult u in het begin minder (knijp)kracht hebben in uw hand. Dit soort klachten wordt in de loop van de tijd geleidelijk minder en gaat altijd over. Dit kan wel enige weken, soms maanden, duren.

Hechtingen verwijderen

De hechtingen kunnen 14 dagen na de operatie worden verwijderd.

Bij voorkeur worden de hechtingen verwijderd op de polikliniek neurologie/neurochirurgie, zodat wij de wond kunnen controleren en eventuele vragen kunnen beantwoorden. Bij de operatie wordt hiervoor direct een afspraak gemaakt. Een andere optie is dat de hechtingen worden verwijderd bij de huisarts. Oppervlakkige wondranden kunnen iets openstaan, omdat hier van tevoren eelt zat. Dit slijt vanzelf weg.

Herstelperiode

Na de operatie zijn de nachtelijke pijn en pijnlijke tintelingen meestal snel verdwenen, zodat u weer goed kunt slapen. Als er voor de operatie uitval bestaat van gevoel of kracht, zal herstel hiervan vaak pas weken tot maanden na de operatie merkbaar zijn. U mag dan ook niet direct maximaal resultaat verwachten. Soms zal deze uitval zelfs blijvend zijn.

De plaats van de operatie (het litteken) zal langere tijd gevoelig zijn bij druk en bij het belasten van de hand (zoals bij knijpen). Deze klacht gaat gemiddeld na twee maanden over, maar kan bij sommigen tot wel een half jaar duren. Bij vrijwel iedereen verdwijnt deze klacht. Wees dus niet ongerust als het wat langer duurt.

U kunt uw hand weer normaal belasten na gemiddeld 6 weken (voor licht werk) tot 12 weken (voor zwaar werk).

Nacontrole

De ervaring leert, dat bij verreweg de meeste patiënten het proces verloopt, zoals hiervoor is geschetst. Daarom wordt een nacontrole niet standaard afgesproken.

Als u vragen heeft of het beloop niet vertrouwt, kunt u zelf een poliklinische afspraak maken op dezelfde polikliniek waar u voor de operatie bent gezien.

Risico's van deze ingreep

De risico's van deze operatie zijn klein, maar niet nul.

Bij minder dan 0,5% van de mensen die deze ingreep ondergaan, kan een blijvende uitval van (een deel van) de zenuw ontstaan, of een pijnsyndroom in de hele hand optreden (reflex sympathische dystrofie).

Meer informatie

Op de website van het Zenuwcentrum (www.zenuwcentrum.org) onder de knop ' Patiënteninfo' kunt u meer informatie vinden over het carpale tunnelsyndroom.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering

Kunt u door ziekte of om andere redenen uw afspraak niet nakomen, neem dan zo snel mogelijk contact op met polikliniek Neurologie/Neurochirurgie.

- Wordt u geopereerd in Alrijne Ziekenhuis Leiden dan belt u telefoonnummer 071 517 8438.
- Wordt u geopereerd in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp dan belt u telefoonnummer 071 582 8054.

U kunt dan een nieuwe afspraak maken en in uw plaats kan een andere patiënt worden geholpen. Neem wel altijd uiterlijk 24 uur van tevoren contact op. Belt u later af, dan zijn wij genoodzaakt de tijd die voor u gereserveerd is in rekening te brengen. U ontvangt hiervoor een nota van het ziekenhuis.

Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen. Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Vragen

Voor vragen over deze operatie en afspraken kunt u contact opnemen met de secretaresse van het Zenuwcentrum/polikliniek neurologie van het ziekenhuis waar u geopereerd bent/wordt.

- Alrijne Ziekenhuis Leiden, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur, telefoonnummer: 071 517 8438.
- Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp, bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur, telefoonnummer: 071 582 8054.

Heeft u na de operatie klachten, dan kunt u contact opnemen met een van de neurochirurgen of de verpleegkundig specialist, via de polikliniek neurologie in het ziekenhuis waar u geopereerd bent. Bij spoed en buiten kantooruren kunt u contact opnemen met het LUMC (071 526 9111, vragen naar dienstdoende neurochirurg).