Alrijne ziekenhuis

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

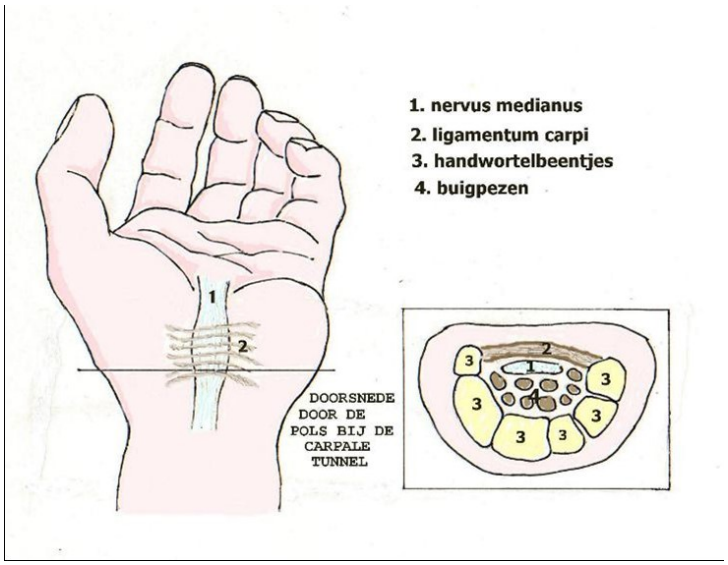
www.alrijne.nl

U heeft last van het carpale tunnel syndroom (CTS). Hierbij is een zenuw (de nervus medianus) ter hoogte van de pols bekneld. Daarom wordt uw hand/pols geopereerd. In deze folder staat informatie over deze operatie.
De operatie vindt poliklinisch plaats; u wordt dus niet in het ziekenhuis opgenomen. De operatie wordt gedaan door een van de neurochirurgen van het Zenuwcentrum.

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'.
De carpale tunnel wordt gevormd door de handwortelbotjes (plaatje: 3) en is afgedekt door een peesblad (plaatje: 2 = ligamentum carpi transversum).

Het doel van de operatie is ervoor te zorgen dat de zenuw niet meer bekneld is. Dit gebeurt door het ligamentum carpi transversum, dat strak over de zenuw heen ligt, door te nemen. Hierdoor wordt de tunnel ruimer: en heeft de zenuw meer ruimte. Daardoor is hij niet meer bekneld.



Datum en tijd

U wordt geopereerd in **Alrijne in Leiden**.

De operatie staat gepland op .....dag, ... - ..... - 20..... om ..... uur.

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

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.

Voorbereiding

(Bloedverdunnende) medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen (bloedverdunners)? Dan moet u hiermee stoppen vóór de operatie. Als u bloedverdunners gebruikt is er rondom de operatie meer risico op een nabloeding.
Een paar weken voor de operatie krijgt u een belafspraak met een van de neurochirurgen of met de physician assistant (PA). Dan bespreekt de neurochirurg of PA het stoppen van de bloedverdunners met u.

- Stop 5 dagen voor de operatie met: persantin, dipyridamol, plavix, clopidogrel.
- Stop 48 uur voor de operatie met: dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, xarelto.
- Stop in overleg met trombosedienst met marcoumar, fenprocoumon, acenocoumarol, zodat u op de dag van operatie een 'normale' stolling heeft (INR 1,5-2.0).
- U hoeft niet van tevoren te stoppen met Aspirine, ascal, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, voltaren, ibuprofen, advil. Deze medicijnen hebben een licht bloedverdunnende werking, maar dat kan geen kwaad. U krijgt geen belafspraak met de neurochirurg of de PA.

Pijnstillers die u wél mag innemen zijn: paracetamol, tramadol, morfine-tabletten (zoals oxycontin, oxynorm etc.).

N.B. Het kan zijn dat de lijst hierboven niet volledig is door wisselende merknamen etc. Gebruikt u een ander bloedverdunnend medicijn? Of denkt u dat u een ander bloedverdunnend medicijn gebruikt? Neemt u dan contact op met de polikliniek of met uw apotheek.

Overgevoeligheid

Bent u overgevoelig voor jodium of lidocaïne (een middel voor plaatselijke verdoving, te vergelijken met een verdovingsprik bij de tandarts)?
Meld dit dan vóór de operatie aan de arts die u opereert.

Sieraden

Op de dag van de operatie mag u geen sieraden dragen aan de hand die wordt geopereerd. Heeft u een ring om die klemt? Doe deze ook van tevoren af, anders kan de operatie niet doorgaan.

De operatie

- De operatie gebeurt met plaatselijke verdoving.
- De neurochirurg verdooft uw hand. Daarna start de operatie.
- Als de hand verdoofd is, kan het zijn dat u wel aanrakingen en druk voelt. Maar u voelt geen pijn meer. Voelt u toch pijn? Dan kan de neurochirurg u extra verdoving geven.
- De operatie duurt ongeveer 20 minuten.

Na de operatie krijgt u een pleister op de wond. Daaroverheen zit een licht drukkend verband. En u krijgt een mitella (draagdoek).

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

Na de operatie

Pijnstilling

Tegen pijn aan de wond, kunt u paracetamol innemen: 3-4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg.
Slik 2 tabletten paracetamol vlak voordat u naar het ziekenhuis komt. Dan helpt dit al tegen eventuele pijn voordat de plaatselijke verdoving is uitgewerkt.

Rust

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

Drukverband

- Het drukverband moet 2 dagen blijven zitten. U kunt uw arm zolang in de mitella dragen (behalve 's nachts).
- Als de 2 dagen voorbij zijn, kunt u het drukverband en de pleister zelf verwijderen.
- Daarna mag u de vingers weer voorzichtig gaan gebruiken.
- Zolang de hechtingen nog in de handpalm zitten (14 dagen) kunt u de hand niet 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 als de wond op een andere manier nat kan worden, kunt u de wond afdekken met een grote (huishoud)-handschoen of een plastic zak. Eventueel kunt u een pleister op de wond plakken.

Hand weer gebruiken

Nadat de hechtingen zijn verwijderd, kunt u uw hand langzaam aan weer normaal gaan gebruiken. Wel zal de wond nog een tijdje gevoelig zijn voor druk. En soms zal hij ook steken. Deze klachten worden langzaam minder. In het begin is de wond ook wat rood en wat dikker (= gezwollen).
Ook kunt u in het begin minder goed knijpen. Dit soort klachten wordt in de loop van de tijd geleidelijk minder en gaat altijd over. Dit kan wel een paar weken, soms maanden, duren.

Hechtingen verwijderen

De hechtingen worden 14 dagen na de operatie verwijderd.
Meestal worden de hechtingen verwijderd op de polikliniek Neurologie/Neurochirurgie. Dan kunnen wij de wond ook controleren. En als u vragen heeft, kunnen wij deze beantwoorden. Bij de operatie wordt hiervoor direct een afspraak gemaakt.
Eventueel kunt u de hechtingen bij de huisarts laten verwijderen.

Het kan zijn dat de wondranden nog iets openstaan. Dat komt dan omdat hier van tevoren eelt zat. Dit gaat vanzelf weg.

Herstelperiode

- Na de operatie zijn de pijn en pijnlijke tintelingen die u 's nachts had, meestal snel verdwenen. U zult dus beter slapen.
- Had u voor de operatie last van uitval van gevoel of van kracht? Dan duurt het weken tot maanden voordat dit herstelt. U mag dan ook niet direct maximaal resultaat verwachten. En soms herstelt het niet.
- De het litteken van de operatie zal nog een tijdlang gevoelig zijn bij druk en bij het belasten van de hand (zoals bij knijpen). Dit gaat meestal na zo'n 2 maanden over, maar kan soms tot wel een half jaar duren. Bij vrijwel iedereen verdwijnt deze klacht. Wees dus niet ongerust als het wat langer duurt.
- U kunt na ongeveer 6 weken uw hand weer gebruiken voor licht werk. En na 12 weken voor zwaar werk.

Controle

Uit ervaring weten we dat een controle niet altijd nodig is. Daarom krijgt u geen afspraak voor een controle.
Heeft u vragen? Of zijn er problemen met de genezing van de wond? Dan kunt u een afspraak maken op de polikliniek waar u vóór de operatie bent geweest.

Contact opnemen

Bel met de polikliniek Neurochirurgie:

- Als u veel pijn krijgt, en tintelingen in de hand/vingers.
- Als de kracht en/of het gevoel in de hand veel minder wordt.
- Als de wond roder, pijnlijker, warmer en/of dikker wordt.
- Als er vocht of pus uit de wond komt.
- Bij nabloeden van de wond.
- Als u koorts krijgt (boven de 38 graden Celcius).

De polikliniek is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur via 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/Neurochirurgie. Bij spoed en buiten kantooruren kunt u contact opnemen met het LUMC (071 526 9111, vragen naar dienstdoende neurochirurg).

Risico's van deze ingreep

De risico's van deze operatie zijn heel klein.
Bij minder dan 0,5% van de mensen (= 1 op de 200 mensen) die deze operatie krijgen, valt (een deel van) de zenuw uit. Dit gaat niet meer over. Of er is een pijnsyndroom in de hele hand (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 moet u doen als u niet kunt komen voor de operatie?
Kunt u door ziekte of door een andere reden niet komen voor de operatie? Bel dan zo snel mogelijk met polikliniek Neurologie/Neurochirurgie via telefoonnummer 071 582 8056.

U kunt dan een nieuwe afspraak maken. In uw plaats kunnen wij een andere patiënt helpen.
Bel ons wel uiterlijk 24 uur van tevoren. Belt u later af, dan moeten wij de tijd die voor u gereserveerd is in rekening te brengen. U krijgt dan een rekening van het ziekenhuis.

Tot slot
Wat neemt u mee?
- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen
Voor vragen over deze operatie en afspraken kunt u contact opnemen met de secretaresse van de polikliniek het Zenuwcentrum/polikliniek Neurologie/Neurochirurgie.
De polikliniek is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 15.30 uur via 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/Neurochirurgie.
Bij spoed en buiten kantooruren kunt u contact opnemen met het LUMC (071 526 9111, vragen naar dienstdoende neurochirurg).