Alrijne

Neurologie en Neurochirurgie

# Operatie voor het nervus ulnaris syndroom


## Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

**Leiden**
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

**Leiderdorp**
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

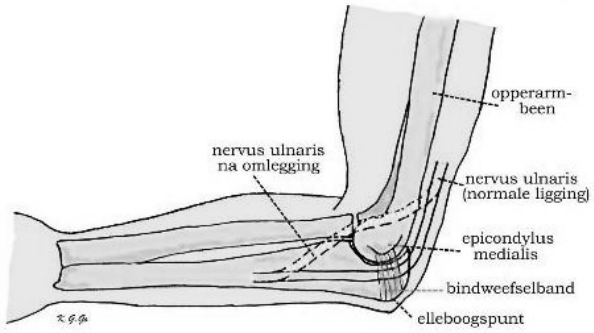
**Alphen aan den Rijn**
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

www.alrijne.nl

**Er is bij u een ulnaropathie vastgesteld. De neurochirurg heeft u voorgesteld om de beknelling van de nervus ulnaris door middel van een operatie te behandelen.**
**In deze folder kunt u nalezen wat een nervus ulnaris syndroom precies is en hoe de operatie verloopt. Ook leest u wat u kunt verwachten na de operatie en wat u zelf kunt doen voor een goed herstel.**

## Wat is het nervus ulnaris syndroom?

Het nervus ulnaris syndroom wordt veroorzaakt door beknelling van één van de drie grote armzenuwen, namelijk de nervus ulnaris. Als deze zenuw geïrriteerd raakt, is dat meestal ter hoogte van de elleboog. De zenuw loopt aan de achterzijde van de elleboog dicht aan de oppervlakte onder het benig uitsteeksel (bekend als het 'telefoonbotje'). De nervus ulnaris loopt daar door een gootje van been dat is afgedekt door een pezige band aan de binnenzijde van de elleboog. De zenuw is op deze plaats kwetsbaar voor beschadiging.




## Klachten

De klachten die u kunt ervaren zijn een prikkelend, tintelend gevoel in het gebied waar de zenuw naartoe loopt, namelijk de pink en een deel van de ringvinger. Ook kan gevoelsvermindering in pink en ringvinger optreden en kan krachtsvermindering van de hand ontstaan. De handspieren kunnen hierbij dunner worden. Misleidend daarbij is dat de tintelingen dan vaak afnemen. In het ergste geval verandert de stand van de vingers door krachtsverlies van de kleine spieren in de hand, waardoor een zogenaamde 'klauwhand' ontstaat. Soms zijn de tintelingen dan al verdwenen.
De klachten van tintelingen treden voortdurend op en kunnen verergeren door bewegen van de elleboog of door druk op de elleboog. De tintelingen zijn hinderlijk, maar als er sprake is van blijvende gevoelsstoornissen en krachtsverlies, is het verstandig een arts te raadplegen. Soms komen deze klachten in beide armen voor.

## Oorzaak

De klachten worden veroorzaakt voor beknelling of voortdurende irritatie van de zenuw. Soms wordt deze irritatie van de zenuw veroorzaakt door uitwendig letsel, zoals bij vaak leunen of steunen op de elleboog of door een vroeger doorgemaakte botbreuk of ongeval. Bij sommige patiënten is de zenuw te beweeglijk en glijdt deze bij buigen van de elleboog telkens over het botuitsteeksel.

## Behandeling

Vaak is er geen speciale behandeling nodig. Door vermijden van druk op de elleboog door leunen of steunen, en door vermijden van intensieve armbewegingen kunnen klachten verdwijnen. Bij ernstige aanhoudende klachten, of bij toenemende krachtsvermindering kan een operatie zinvol zijn.

Een operatie heeft meestal weinig effect als de hinderlijke tintelingen al verdwenen zijn, maar u nog wel last heeft van gevoelsstoornissen en krachtsvermindering, zeker als klachten al gedurende een langere periode bestaan.

## De operatie

Deze operatie vindt poliklinisch plaats. De operatie duurt ongeveer 45 minuten en gebeurt onder plaatselijke verdoving. In eerste instantie wordt de zenuw vrijgelegd. Dit gebeurt door de pezige band die het 'dak' van de goot vormt waardoor de zenuw loopt, door te snijden, zodat er meer ruimte voor de zenuw ontstaat. Na de operatie kunt u niet zelf autorijden.

## Na de operatie

U verlaat de operatiekamer met een dik verband en een sling om de arm, dit verband mag u na 2 dagen verwijderen. Deze sling hoeft u niet te gebruiken als u ligt of zit. De verdoving is na enige uren uitgewerkt. Als u nadien nog pijnklachten ervaart kunt u paracetamol gebruiken, dit is doorgaans voldoende pijnstillend. Paracetamol neemt u 3 tot 4 maal daags 2 tabletten (1000mg per keer). De eerste gift kunt u thuis nemen vlak voor u naar het ziekenhuis vertrekt, zodat deze al werking heeft vóór het uitwerken van de lokale verdoving.

Uw vingers en hand kunnen na de operatie gewoon worden bewogen. Voor een optimale wondgenezing is het van belang gedurende twee weken de elleboog niet overdreven te belasten. Normale dagelijkse activiteiten zoals aankleden en eten, kunnen zonder bezwaren worden uitgevoerd.

**Contact opnemen**

Bel met de polikliniek Neurochirurgie:

- Bij hevige toenemende pijn/ tintelingen in de onderarm/ hand/ vingers.
- Bij grote vermindering van kracht en/of van gevoel van de onderarm/ hand.
- 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 Neurochirurgie van Alrijne (alle locaties) is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 - 12.00 en van 13.30 - 15.30 uur bereikbaar via telefoonnummer 071 582 8054.

## Resultaten van de operatie

De tintelingen in de vingers nemen bij ongeveer twee derde van de patiënten geleidelijk af. Als ook gevoelsvermindering en/of krachtsverlies in de hand aanwezig was, duurt verbetering daarvan maanden, en als de uitval ernstig is, treedt vaak geen verbetering op. Als na de operatie geen enkele verbetering van de kracht en het gevoel optreedt en alleen de tintelingen verdwijnen, is er een beschadiging in de zenuw ontstaan, die door een nieuwe operatie niet zal worden verholpen.
Het litteken rond de elleboog wordt vaak wat breed ongeacht de manier van hechten, dit komt omdat er spanning op de wondranden staat.

Een andere operatie, die plaatsvindt als er na de eerste operatie toch hinderlijke tintelingen aanwezig blijven, is het omleggen van de zenuw. Hierbij wordt de zenuw vanuit de goot naar de voorzijde van de elleboog gelegd. Deze ingreep vindt meestal plaats onder algehele narcose, hiervoor is een dagopname noodzakelijk. Bij een kleine groep patiënten nemen de klachten ook na deze operatie niet af.

## (Bloedverdunnende) medicatie

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

- Stop 5 dagen voor de operatie met de volgende middelen: aspirine, ascal, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, persantin, dipyridamol, plavix, clopidogrel.
- Stop 48 uur voor de operatie met de volgende middelen (NOAC's): dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban, xarelto.
- De volgende middelen moeten in overleg met uw eigen trombosedienst worden gestopt, zodat op de dag van operatie een 'normale' stolling is bereikt (INR <1.4): marcoumar, fenprocoumon, acenocoumarol.

Sommige pijnstillers hebben een licht bloedverdunnende werking. Deze moeten 3 dagen voor de operatie worden gestaakt: dit zijn o.a. diclofenac, voltaren, ibuprofen, advil. Pijnstillers die u wél mag innemen zijn: paracetamol, tramadol, morfine-tabletten (zoals oxycontin, oxynorm etc.).

NB. De bovenstaande lijst kan onvolledig zijn door wisselende merknamen etc. Als u een andere bloedverdunner gebruikt, of denkt te gebruiken, neemt u dan contact op met de polikliniek.

## 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.

## Belangrijk om te weten

De operatiedatum die wordt gepland is altijd onder voorbehoud en afhankelijk van factoren zoals mogelijke spoedgevallen welke voorrang behoeven, ook gebruik van bloed verdunnende medicatie kan eventueel tot uitstel van uw operatiedatum lijden.

## 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?

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek.

De polikliniek Neurochirurgie van Alrijne Ziekenhuis (alle locaties) is van maandag tot en met vrijdag tussen 08.30 - 12.00 en van 13.30 - 15.30 uur bereikbaar via telefoonnummer 071 582 8054.

Voor vragen over deze operatie en afspraken kunt u contact opnemen met de secretaresse van de polikliniek Neurochirurgie.

Heeft u na de operatie klachten, dan kunt u contact opnemen met een van de neurochirurgen of de verpleegkundig specialist, via de polikliniek Neurochirurgie.

Bij spoed en buiten kantooruren kunt u contact opnemen met het LUMC (071 526 9111, vragen naar dienstdoende neurochirurg).



Foldernummer 19.43, 06_25