

Cubital tunnel syndroom

Wat is het cubital tunnelsyndroom?

In de elleboog bevindt zich een tunnel. Door deze tunnel loopt een grote zenuw van de onderarm naar de vingers. Deze zenuw kan klem komen te zitten in de tunnel en dan ontstaat cubital tunnelsyndroom. Dit syndroom veroorzaakt pijn, een 'doof' gevoel, (nachtelijke) tintelingen en/of krachtsverlies van de hand. Meestal worden deze symptomen aan de pinkzijde van de hand waargenomen. Hierdoor kunnen nauwkeurige handelingen, zoals knoopjes dichtmaken, niet goed worden uitgevoerd. In ernstige gevallen verdwijnt het gevoel in de hand door een onomkeerbare beschadiging van de zenuw.

Ook kunnen de spieren van de onderarm en hand sterk verdund zijn, waardoor de kracht en de functie verminderen. Het cubital tunnel syndroom kan aan beide handen voorkomen.

Oorzaken

Vaak is de oorzaak een zwelling van één van de peesomhulsels in de elleboog. Daarnaast kan intensief gebruik van de arm de druk in de tunnel verhogen. Soms kan ook het vasthouden van vocht tijdens de zwangerschap een oorzaak zijn. Ook ziekten zoals reuma, suikerziekte en een langzaam werkende schildklier kunnen deze aandoening veroorzaken.

Vóór de operatie

De operatie kan plaatsvinden onder plaatselijke verdoving. Bij een plaatselijke verdoving mag u kort na de operatie naar huis.

Aandachtspunten vóór de operatie

- Als u bloedverdunnende middelen gebruikt, dient u (in overleg met uw arts) hier minstens één week voor de operatie mee te stoppen. Neem hiervoor op tijd contact op.
- Voor de operatie mag u ook geen pijnstillers zoals Aspirine of Naprosyne en dergelijke nemen. Mocht u voor de operatie pijnstillers willen gebruiken, dan mag u alleen paracetamol innemen. Andere pijnstillers, ook die u zonder recept kunt verkrijgen, kunnen de kans op bloedingen verhogen.
- Roken is niet toegestaan vanaf zes weken voor tot zes weken na de operatie. Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing.
- Bij algehele narcose en regionale verdoving mag u acht uur vóór de operatie niets meer eten of drinken.
- U mag twee weken niet zelf autorijden; regelt u dus van tevoren vervoer naar huis.
- Verwijder **thuis** uw sieraden zoals armbandjes en ringen. Dit uit hygiënisch oogpunt, maar ook kunnen deze gaan knellen bij een eventuele (lichte) zwelling.

Wat gebeurt er bij de operatie?

U krijgt een strakke band om de arm om bloeding tijdens de operatie te vermijden. Er wordt via een snee in de huid van de elleboog-achterzijde de tunnel over zijn gehele lengte geopend, waardoor de druk op de zenuw verdwijnt. Zo kan de zenuw zich herstellen. De duur van de operatie is ongeveer twintig minuten.

Na de operatie

Na de operatie zit er een drukverband om de elleboog/arm dat één tot twee dagen moet blijven zitten. Daarna mag u een elastische kous dragen voor overdag. Na twee dagen mag de hand nat worden en mag u dagelijks de pleister verwisselen.

Na de ingreep kunt u een pijnlijke hand hebben. Dit kunt u bestrijden met paracetamol (zo nodig vier maal daags twee tabletten van 500 milligram).

Als de pijn hiermee niet vermindert, kan het zijn dat door zwelling van de hand/onderarm het verband te strak is komen te zitten. U mag het verband dan zelf voorzichtig losser maken en opnieuw aanbrengen. De pijn kan nog enkele weken tot maanden na de operatie rond het operatielitteken aanwezig zijn. Meestal verdwijnen de tintelingen en doofheid snel, maar dit kan ook wat langer duren, de zenuw moet zich namelijk herstellen.

Er kunnen enkele maanden overheen gaan voordat de kracht in de hand en arm weer hersteld is. Soms komt de kracht niet geheel terug. In uitzonderlijke gevallen kunnen de verschijnselen van de ziekte terugkeren, bijvoorbeeld bij werk met herhalende bewegingen.

Uw eerste controleafspraak op de polikliniek is 14 dagen na de ingreep. Dan worden de hechtingen door de verpleegkundige verwijderd. Na zes weken komt u bij de specialist op controle. Zorg dat u de vingers gewoon blijft bewegen.

Gedurende drie tot vier weken mag de hand niet zwaar worden belast.

Mogelijke complicaties en risico's

Algemene complicaties en risico's

Een operatie voor het cubitaltunnel syndroom heeft dezelfde algemene risico's als een andere operatie, zoals:

- risico's van de narcose
- trombose
- een nabloeding
- het optreden van infecties
- stoornissen in de wondgenezing
- lelijke littekenvorming

Specifieke complicaties en risico's van een operatie voor het carpaal tunnelsyndroom zijn:

- langdurig pijn in het geopereerde gebied (Pillar pain)
- zenuwbeschadiging, waardoor gevoels- of motoriekstoornissen

Uiteraard doen wij er alles aan om deze risico's tot een minimum te beperken. Natuurlijk verwachten wij van u dat u zich aan de leefregels houdt.

Wanneer moet u contact opnemen?

In de volgende situaties is het belangrijk dat u contact opneemt:

- Als u na de operatie koorts krijgt boven de 38,5°C en de hand geheel of gedeeltelijk warm en pijnlijk aanvoelt
- Bij zwelling en pijn die niet reageert op pijnstillers
- Bij een hevig bloedende operatiewond
- Bij toenemende roodheid en zwelling van het wondgebied

Vergoeding

Deze behandeling wordt geheel vergoed door uw zorgverzekering. Houd echter rekening met de hoogte van uw eigen risico.

Tot slot

Wij zullen ons zo goed mogelijk inzetten om uw verblijf in onze kliniek voor u zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen. Hierbij staan we altijd open voor kritiek, suggesties of opmerkingen, waardoor de kwaliteit van zorgverlening verbeterd kan worden. Wanneer u tijdens uw verblijf suggesties of opmerkingen heeft, schroom dan niet deze met de arts of een van de assistentes te bespreken.

Bereikbaarheid

U kunt ons van maandag tot en met vrijdag, van 08.00 uur tot 16.30 uur, bereiken via telefoonnummer 045-2080887. Uitsluitend voor spoedeisende gevallen, kunt u na 16.30 uur en in het weekend contact opnemen met de spoedlijn, 06-86895787.