

NEUROLOGEN ALRIJNE

CARPAAL TUNNEL SYNDROOM

Wat is het?

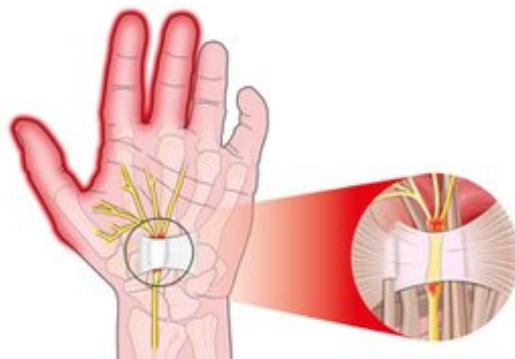
CTS is de afkorting van het carpale tunnelsyndroom. Dit is een storing in de functie van de medianus-zenuw (nervus medianus) in de pols. CTS komt vaak voor.

Waar heb je last van?

De klachten bestaan uit tintelingen, pijn en gevoelloosheid in de hand en de vingers (duim, wijsvinger, middelvinger en ringvinger). Bovendien kan krachtsverlies optreden. Veelal treden de klachten op tijdens de slaap of 's ochtends vroeg. Regelmatig zijn er klachten in beide handen.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak is een beknelling van deze zenuw ter hoogte van de pols in de carpale tunnel. De storing van de functie van de zenuw kan variëren van licht tot ernstig. Meestal is er geen specifiek onderliggende oorzaak. Mensen met suikerziekte, reumatische aandoeningen of een traag werkende schildklier zouden meer kans hebben op een CTS. Vrouwen hebben vaker CTS dan mannen. Verder worden zich herhalende handbewegingen (bijvoorbeeld bij computerwerk) in verband gebracht met CTS.



De locatie van de zenuwbeklemming in de handpalm

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose is gebaseerd op het typische verhaal van de patiënt en een onderzoek naar handfuncties. De diagnose wordt bevestigd door middel van een zenuwgeleidingsonderzoek ([EMG](#)) en/of een zenuwechografie. Bij een EMG wordt de functie van de zenuwen onderzocht met behulp van kleine stroomstootjes. Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Het duurt ongeveer vijftien

minuten. Dit onderzoek kan lichte pijnklachten geven. Bij een echografie worden met behulp van ultra-geluidsgolven beelden gemaakt. Op de huid wordt een zogeheten transducer geplaatst die (onhoorbare) geluidsgolven uitzendt. De teruggekaatste geluidsgolven (echo's) worden op een monitor in beeld gebracht. Dit onderzoek is volledig pijnloos.

Wat kun je er aan doen?

Soms is uitleg over de aandoening voldoende als de klachten licht zijn en kan de patiënt afwachten om te zien of de klachten vanzelf overgaan. Verder wordt vaak gekozen voor een polsspalk, injectie of operatieve behandeling.

Nachtspalk

Door het dragen van een spalk of brace tijdens de nacht krijgen pols en hand rust. Dit kan herstel van het CTS bevorderen. Bij een deel van de patiënten helpt de spalk helaas onvoldoende.

Injectie

Verder kan de eerste behandeling van CTS bestaan uit een lokale injectie in de pols met een vloeistof die bestaat uit een combinatie van verdovingsvloeistof en een ontstekingsremmer. Veel patiënten hebben baat bij deze injectie. Na een injectie kunnen zij de normale activiteiten de dag na de behandeling hervatten. Het nadeel van de injectie is dat bij een deel van de patiënten de klachten terugkomen, soms na enige weken, soms na vele maanden. De risico's van een injectie zijn gering en de overgrote meerderheid van de patiënten verdraagt de injectie zeer goed.

Operatie

Ook kan een [operatie](#) nodig zijn. Dan maakt de arts meer ruimte voor de zenuw in de pols. De kans dat de klachten definitief wegblijven, is veel groter na een operatie dan na een injectie of een spalk. Een operatie is echter geen garantie voor volledig herstel. Ook moeten patiënten er rekening mee houden dat zij na de operatie de hand enige tijd niet kunnen gebruiken omdat zij moeten herstellen.

(Bron: Nederlandse Vereniging voor Neurologie)

Hieronder zijn de verschillen tussen de behandelingen bij CTS beschreven:



CARPAAL TUNNEL SYNDROOM (CTS): mogelijkheden voor behandeling

Is bij u de diagnose Carpaal Tunnel Syndroom gesteld? Deze Consultkaart kan u en uw arts helpen om de mogelijkheden voor behandeling te bespreken.

BEHANDEL- MOGELIJKHEDEN	AFWACHTEN	EEN SPALK OM UW POLS	EEN INJECTIE IN UW POLS	EEN OPERATIE
Hoe werkt de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> U kunt activiteiten die uw klachten erger maken proberen te vermijden. Soms kan het helpen als uw werkplek wordt aangepast. U kunt een fysiotherapeut om thuisoefeningen vragen. Er is beperkt bewijs dat dit helpt. 	<ul style="list-style-type: none"> U draagt 's nachts en eventueel tijdens activiteiten die uw klachten uitlokken een spalk om uw pols. Overdag kunt u uw hand gewoon gebruiken. 	<ul style="list-style-type: none"> U krijgt een injectie bij uw pols. Gaat u hiervoor naar uw huisarts of specialist. Na de injectie kunt u uw hand gewoon gebruiken. 	<ul style="list-style-type: none"> Een chirurg heft de beknelling op met een operatie. U krijgt daarbij meestal een plaatselijke verdoving. Na de operatie duurt het een paar weken voordat u uw hand weer normaal kunt gebruiken.
Wanneer is deze behandeling iets voor mij?	<ul style="list-style-type: none"> Als u minder dan zes weken klachten heeft en/of u er niet te veel last van heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> Als u minder dan zes maanden klachten heeft en/of u er niet te veel last van heeft. Als u vooral 's nachts klachten heeft. 	<ul style="list-style-type: none"> Als u niet te veel last heeft van uw klachten. Als u veel last heeft van uw klachten, maar geen operatie wilt. 	<ul style="list-style-type: none"> Als u veel last heeft van uw klachten en/of door uw klachten niet goed kunt functioneren. Ook als u minder last heeft van uw klachten kunt u geopereerd worden. Bij ernstig spierverlies kan een operatie minder goed helpen tegen de klachten.
Welk effect kan ik van de behandeling verwachten?	<ul style="list-style-type: none"> Bij 20 tot 50 van de 100 patiënten (20-50%) worden de klachten vanzelf minder. 	<ul style="list-style-type: none"> Bij 30 tot 50 van de 100 patiënten (30-50%) worden de klachten minder. Op korte termijn kan een spalk iets beter werken dan afwachten. Bij sommige patiënten komen de klachten na zes weken weer terug. 	<ul style="list-style-type: none"> Bij ongeveer 50 van de 100 (50%) patiënten worden de klachten minder op de korte termijn (tot drie maanden na de behandeling). Op korte termijn kan een injectie beter werken dan afwachten of een spalk. 	<ul style="list-style-type: none"> Na 3 maanden zijn de klachten bij 70 tot 80 van de 100 patiënten (70-80%) blijvend verbeterd. Na 6 maanden zijn de klachten bij 75 tot 90 van de 100 patiënten (75-90%) blijvend verbeterd. De tintelingen kunnen al snel na de operatie minder zijn.
Wat is de kans dat mijn klachten terugkomen?	Er is een grote kans dat uw klachten terugkomen of blijven.	Er is een grote kans dat uw klachten terugkomen.	Er is een grote kans dat uw klachten terugkomen na enkele maanden. In overleg kunt u een tweede injectie krijgen. Meer dan twee injecties wordt niet aangeraden.	Bij ongeveer 5 van de 100 (5%) patiënten komen de klachten later weer terug. Als uw klachten terugkomen, kan de chirurg u opnieuw opereren.
Wat zijn de risico's en mogelijke bijwerkingen van de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn geen risico's of bijwerkingen. Als uw klachten een lange tijd blijven bestaan is er wel kans op blijvende zenuw schade. 	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn geen risico's of bijwerkingen. Een spalk dragen kan onhandig zijn en kan leiden tot irritatie van de huid. 	<ul style="list-style-type: none"> De injectie kan pijnlijk zijn. Er is een kleine kans dat in de eerste 2 dagen de klachten kunnen toenemen. Er is een zeer kleine kans dat u een infectie krijgt of een bloeding. Er is een zeer kleine kans dat een zenuw of pees wordt beschadigd en dat u uw hand niet meer goed kunt gebruiken. 	<ul style="list-style-type: none"> Er is een kleine kans dat u een infectie krijgt of een bloeding. Er is een kleine kans dat een zenuw of pees wordt beschadigd en dat u uw hand niet meer goed kunt gebruiken. U kunt tot 6 maanden na de operatie nog pijn hebben aan de binnenzijde van uw pols. Het operatielitteken kan enkele maanden gevoelig blijven.