

Fysiotherapie Poos – Carpaal Tunnel Syndroom

Wat is het Carpaal Tunnel Syndroom?

Voelt u vaak tintelingen en/of een doofgevoel in uw hand, met name 's nachts? Worden deze klachten minder als u met uw hand schudt? Heeft u het gevoel soms wat onhandig te zijn bij het pakken van een voorwerp of voelt u wel eens een stekende pijn omhoog trekken tot aan uw schouder? Deze klachten zouden kunnen passen bij het carpaal tunnel syndroom.

De carpaal tunnel bevindt zich ter hoogte van de overgang van de onderarm naar de hand en vormt een soort 'doorgeefluik'. De tunnel wordt gevormd door 8 in een U-vorm gerangschikte middenhandsbeentjes (carpalia). Tussen de poten van de 'U' is een stevige bindweefselband gespannen waardoor zich een tunnel vormt. Door deze tunnel lopen 9 pezen en 1 zenuw. De pezen die omgeven zijn door een vlies zijn de uitlopers van spieren die zich in de onderarm bevinden en de beweging van de pols en de vingers verzorgen. De zenuw (de nervus medianus) innerveert (prikfelt) wat kleine spiertjes in de hand en verzorgt het gevoel en de tastzin in de hand van de duim, de wijsvinger, de middelvinger en de helft van de ringvinger.

Door omstandigheden kan het vlies dat om de pezen heen ligt (het synovium) opzwellen. Hierdoor wordt de ruimte in de tunnel relatief kleiner en wordt de zenuw tegen de bindweefselband gedrukt wat de tintelingen, doofheid, onhandigheid en de pijn kan veroorzaken. U kunt het vergelijken met een slaapbeen. Wanneer men lang met de benen over elkaar zit heeft men wel eens een doof en tintelend gevoel in het onderbeen en ook dan wordt een zenuw, die zich in de knieholte bevindt, afgekneld. Een groot verschil met het carpaal tunnel syndroom is dat men zelf niet in staat is om de druk van de zenuw af te halen.

Komt het vaak voor?

Het carpaal tunnel syndroom is een van de meest voorkomende zenuw beknellingen. Hoe vaak het precies voorkomt is niet exact bekend. In de omgeving van Maastricht is een groot onderzoek gedaan waar 9 op de 100 vrouwen in meer of mindere mate klachten hebben van een carpaal tunnel syndroom. U bent dus niet de enige. De klachten ontstaan meestal tussen het 40^e en 60^e levensjaar en komen regelmatig aan beide handen voor. Vrouwen hebben 3x zoveel kans dat ze een carpaal tunnel syndroom krijgen als mannen.

Hoe wordt het carpaal tunnel syndroom veroorzaakt?

Alle structuren die ruimte in de tunnel innemen en de zenuw daardoor beknellen, kunnen klachten veroorzaken. Dit klinkt eenvoudig maar in de grote meerderheid van de gevallen weet men niet wat de oorzaak is. Hieronder worden een aantal oorzaken genoemd die een rol kunnen spelen bij het krijgen van een carpaal tunnel syndroom:

- repeterende bewegingen van de pols met name als daar kracht bij nodig is
- polsbreuk waarbij de middenhandsbeentjes verschuiven
- hormonale veranderingen zoals voorkomen bij zwangerschap en de menopauze
- ontstekingsachtige verschijnselen zoals bij reumatoïde artritis
- vertraagde functie van de schildklier
- suikerziekte

Hoe stelt de arts zijn diagnose?

Uw arts zal een aantal dingen willen vragen en testen voordat hij/zij de diagnose 'carpaal tunnel syndroom' zal kunnen stellen:

- zijn er klachten van tintelingen en doofheid van de vingers; met name 's nachts; wordt u wakker van de klachten; kunt u de klachten laten verdwijnen; onhandigheid van de vingers; heeft u weleens pijscheuten vanaf de pols de arm omhoog; bent u zwanger of heeft u een bepaalde ziekte
- voelt u een elektrisch stroompje als de dokter voorzichtig met zijn vinger op uw zenuw klopt
- krijgt u dezelfde klachten als de dokter uw pols buigt en 60 seconden vasthoudt
- is het EMG (elektromyogram) positief; dit is een onderzoek waarbij men met hele kleine stroompjes de geleidingssnelheid van een zenuw meet, bij een beknelde zenuw is deze geleidingssnelheid lager

Aan de hand van bovenstaande vragen en testen kan er een diagnose gesteld worden. Tevens kan er een inschatting gemaakt worden van de ernst van de klachten. Met deze gegevens wordt de behandeling gekozen.

Wat kun je er aan doen?

Afhankelijk van uw klachten zal de meest geschikte behandeling gekozen worden. Bij milde klachten wordt vaak begonnen met het geven van een polsspalkje. Deze wordt in de regel 's nachts gedragen. De spalk zorgt voor rust en houdt de pols in een zodanige positie dat de druk op de zenuw het minste is. Zijn de klachten ernstiger dan kan men proberen de druk op de zenuw af te laten nemen door een spuitje met medicijnen in de carpale tunnel te spuiten. Over het nut hiervan zijn de meningen verdeeld. Vaak ziet men dat de klachten terug komen. Het injecteren van medicijnen in de carpale tunnel wordt dan ook voornamelijk gebruikt bij patiënten waarbij de klachten van voorbij gaande aard lijken te zijn, zoals bij zwangeren vaak het geval is.

Worden de klachten niet beter door bovenstaande behandelingen, dan zal het misschien nodig zijn om te opereren. Hierbij wordt de bindweefselband die tussen de middenhandsbeentjes gespannen staat doorgesneden, waardoor er weer ruimte ontstaat voor de zenuw en de klachten zullen verdwijnen. Er zijn grofweg twee operatie technieken. De conventionele methode waar een sneetje van 5 cm lengte in de handpalm wordt gemaakt tot op en door het bindweefselbandje.

Tevens bestaat er een techniek waarbij gebruik gemaakt wordt van een buisje (de endoscoop) en een camera waardoor geopereerd wordt. Dit buisje, waar een gleuf in zit, wordt via twee sneetjes van 1 cm onder het door te snijden bindweefselbandje geschoven. Door de gleuf in het buisje kan men het bindweefselbandje zien en doorsnijden. Voor deze techniek moet de patiënt echter aan een aantal eisen voldoen en deze techniek is zodoende voor een aantal patiënten niet geschikt.

Beide operaties kunnen in de regel poliklinisch of in een dagopname plaatsvinden en u kunt dan dezelfde dag weer naar huis. De klachten verdwijnen in de regel binnen een paar dagen. Hoewel het een relatief kleine operatie betreft, zal het een aantal weken en een enkele keer maanden kosten voordat u alles weer zult kunnen doen. Mocht het zover komen dan kunt u bij uw arts met uw vragen terecht.