



CHIRURGISCHE BIJSLUITER

voor patiënten die een
OPERATIE VOOR HET CARPALE TUNNELSYNDROOM
willen ondergaan

Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie – versie 3, 2019

Dit is een chirurgische bijsluiter die is opgesteld om u de nodige informatie te geven voor het nemen van een weloverwogen besluit over het wel of niet laten uitvoeren van de voorgenomen operatie.

In deze bijsluiter staat, onder andere, informatie over risico's en complicaties die bij deze operatie horen. Ook al treden complicaties niet vaak op, ze kunnen wel vervelend zijn als het u overkomt. De uitoefening van de geneeskunde en chirurgie is geen exacte wetenschap. Op voorhand kan geen garantie worden gegeven op het succes van de behandeling. Ook bij een zorgvuldig uitgevoerde operatie is het mogelijk dat u niet tevreden bent met het resultaat. Het is van belang dit gegeven mee te wegen bij uw beslissing om de operatie wel of niet te ondergaan.

Het is belangrijk dat u deze bijsluiter zorgvuldig en volledig leest. U wordt verzocht op elke pagina een paraaf te zetten waarmee u aangeeft dat u de pagina heeft gelezen en dat u de informatie begrijpt. Hiermee geeft u ook aan dat u begrijpt dat er grenzen zijn aan de mogelijkheden van de operatie, en dat er risico's en alternatieve behandelingen bestaan. Ten slotte ondertekent u het toestemmingsformulier waarmee u de plastisch chirurg toestemming geeft om de operatie uit te voeren.

Als u naar aanleiding van deze bijsluiter vragen heeft, of de inhoud u niet voldoende duidelijk is, adviseert de NVPC om eerst contact op te nemen met uw plastisch chirurg, voordat u een beslissing neemt om de operatie wel of niet te ondergaan.

1. ALGEMENE INFORMATIE

Het carpaal tunnelsyndroom (CTS) ontstaat door een beknelling van de middenhandszenuw (de nervus medianus) ter hoogte van de pols. Dit kan klachten van (nachtelijke) tintelingen, een prikkelend en pijnlijk gevoel in de handpalm, krachtverlies en/of een gezwollen gevoel in de hand geven. In ernstige gevallen kan de zenuwfunctie geheel uitvallen. Het doel van de operatie is om de beknelling van de zenuw op te heffen. Dit wordt bereikt door het 'dak' van de carpaal tunnel te openen via een snee in de basis handpalm of aan het einde van de onderarm (bij een zgn. endoscopische procedure). Uw plastisch chirurg zal zijn of haar techniek uitleggen.

2. KOSTEN VAN DE BEHANDELING

De kosten van de behandeling worden vergoed door uw zorgverzekering. Houd wel rekening met een eventueel eigen risico dat verbonden is aan uw polis.

3. ALTERNATIEVE BEHANDELINGEN

Uitleg over de aandoening, en advies over verlichtende houdingen en activiteiten samen met het dragen van een spalk met de pols in een neutrale stand gedurende de nacht kan een gunstig effect op de symptomen geven. Een injectie met corticosteroïden kan ook een gunstig effect op de symptomen geven. Alternatieve behandelingen hebben ook hun voor- en nadelen, risico's en complicaties. Deze kunt u met uw plastisch chirurg bespreken.

4. RISICO'S EN COMPLICATIES

Aan iedere operatie zijn risico's verbonden. Dit kunnen ook risico's zijn die op het moment van uw operatie nog niet bekend zijn. Voordat u beslist of u de behandeling wenst te ondergaan, is het van belang dat u zich goed laat informeren over de daaraan verbonden risico's en complicaties. Hieronder worden de meest voorkomende complicaties beschreven. Dit overzicht is mogelijk niet volledig.

Anesthesie

Een operatie voor het carpale tunnelsyndroom wordt in de meeste gevallen onder plaatselijke verdoving uitgevoerd. Het kan ook voorkomen dat een regionale verdoving wenselijk is. Dit zal uw plastisch chirurg met u bespreken. Er is bij alle vormen van verdoving een risico op complicaties, letsel en in extreem zeldzame gevallen zelfs overlijden. Complicaties aan het hart en longen zijn een risico bij elke operatie en anesthesie, zelfs bij patiënten zonder symptomen. Mocht een van deze complicaties optreden, dan kan een ziekenhuisopname en extra behandeling nodig zijn. Als u na de operatie kortademigheid, pijn op de borst of een ongewone hartslag ervaart, moet u onmiddellijk een arts raadplegen.

Onaangenaam prikkelend gevoel

U kunt na de operatie last hebben van een onaangenaam prikkelend gevoel in de handen. In de meeste gevallen is dit snel (binnen enkele dagen) verdwenen. Als er heel lang een ernstige beklemming is geweest, kan er direct na de operatie tijdelijk meer pijn ontstaan.

Pijn

Na een operatie voor het carpale tunnelsyndroom kan de hand pijnlijk en gezwollen zijn en kan het moeilijk zijn om de vingers te bewegen. Pijn van verschillende intensiteit en duur kan optreden en aanhouden na de behandeling. Pijn kan een aanwijzing zijn voor een complicatie. Indien in de eerste weken na de operatie de pijn toeneemt, moet u contact opnemen met uw plastisch chirurg. Bij een stug en verdikt litteken kan het operatiegebied enkele maanden gevoelig blijven. Ook kan er een tijdelijk verlies aan (knijp)kracht optreden. In sommige gevallen is nabehandeling door middel van handtherapie nodig. In zeldzame gevallen kan de zenuw verkleven aan het littekenweefsel en blijvende klachten geven.

Weefsel schade

Er bestaat een uitzonderlijk kleine kans op letsel van structuren zoals zenuwen, bloedvaten, spieren tijdens de chirurgische procedure. Het letsel kan tijdelijk of permanent zijn.

Allergische reacties

In zeldzame gevallen treden plaatselijke allergieën op, voor bijvoorbeeld desinfectiemiddelen, tape, hechtmateriaal, pleisters, huidlijm of bloedproducten. Ook systemische reacties (door het hele lichaam verspreid), waaronder een anafylactische shock, kunnen optreden als reactie op medicijnen die gebruikt worden tijdens de operatie en medicijnen op voorschrift. Bij al deze reacties kan extra behandeling nodig zijn. Als u bekend bent met een allergie wordt u verzocht dit tijdens het bezoek aan uw plastisch chirurg te vermelden.

Bloeding en bloedingstorting

Het kan voorkomen dat er tijdens of na de operatie een bloeding optreedt. Mocht een bloeding optreden, dan kan een spoedbehandeling nodig zijn om de bloedstolsels weg te halen en de bloeding te stoppen. Een bloedingstorting (een hematoom) kan na de operatie ontstaan en kan bijdragen aan een infectie of weefselversterf. Sommige medicijnen, bloedverduuners, kruiden en voedingssupplementen kunnen het risico op een bloeding verhogen. Bespreek het gebruik hiervan met uw plastisch chirurg. Het kan verstandig zijn om deze middelen tijdelijk te stoppen of aan te passen.

Wonddehiscentie

In delen van de gesloten wond kan het voorkomen dat de hechting loslaat en de wond gedeeltelijk open gaat staan. Dit heet wonddehiscentie. De kans daarop is klein (kleiner dan 1 op 100). Neem in dat geval contact op met uw plastisch chirurg. Over het algemeen sluit de wond zich vanzelf weer. Een wonddehiscentie kan wel invloed hebben op het uiteindelijke aspect van het litteken.

Infectie

Een oppervlakkige wondinfectie na de operatie geeft een pijnlijk rood litteken met irritatie of zelfs pus rond de hechtingen. De kans daarop is klein (kleiner dan 1 op 50). Een diepere wondinfectie in het operatiegebied veroorzaakt klachten in het hele operatiegebied, koorts en een algeheel ziek gevoel. Mocht een infectie ontstaan, dan kan een behandeling met antibiotica of een aanvullende operatie nodig zijn. Zeer ernstige infecties (toxisch shocksyndroom) zijn uiterst zeldzaam en kunnen leiden tot ernstige ziekte die levensbedreigend kan zijn.

Littekenvorming en “pillar pain”

Elke operatie laat littekens achter, de één wat meer zichtbaar dan de andere. Littekens ontstaan in de huid en in de diepere weefsels. Overmatige littekenvorming kan optreden maar is ongewoon. Een dik en stug litteken kan in ongeveer 1 op de 20 patiënten pijnlijk blijven gedurende enkele maanden (pillar pain). In sommige gevallen vereisen littekens een heroperatie of een andere behandeling. Een litteken kan wel twaalf maanden nodig hebben voordat het helemaal uitgerijpt is en de kleur en dikte bereikt heeft die zal blijven bestaan.

Verandering in gevoel van de vingers

U kunt last hebben van een verminderd aanrakingsgevoel in de vingertoppen. Het kan tot twaalf maanden duren voordat het gevoel helemaal hersteld is. Afhankelijk van de ernst van de beknelling en zenuw schade kan het voorkomen dat de zenuwfunctie niet helemaal hersteld en een verminderd gevoel in de vingers blijft bestaan.

5. AANVULLENDE OVERWEGINGEN BIJ DEZE OPERATIE

Behalve specifieke complicaties en risico's zijn er voor een operatie van het carpale tunnelsyndroom nog overige waarschuwingen van belang die een rol kunnen spelen bij de beslissing om de operatie te ondergaan of niet.

Zwangerschap

Na de zwangerschap gaat in ongeveer de helft van de gevallen het carpale tunnelsyndroom vanzelf over. Als het blijft bestaan kan een operatie worden overwogen. In het derde trimester kan een carpale tunnelsyndroom soms heftig verlopen en zeer pijnlijk zijn door het vasthouden van vocht tijdens de zwangerschap, met zwelling tot gevolg. Het kan dan nodig zijn om acuut in te grijpen en onder plaatselijke verdoving de operatie uit te voeren.

Medicijnen

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het gebruik uw medicijnen. Vooral als u hormonen, corticosteroïden, bloedverdunners of andere medicijnen die de stolling beïnvloeden gebruikt, al dan niet op doktersvoorschrift. Als u een bijwerking van uw medicijnen ervaart, stop dan direct met de medicijnen en bel uw plastisch chirurg voor verdere aanwijzingen. Ga bij een ernstige reactie direct naar de dichtstbijzijnde eerste hulp. Zware pijnstillers na de operatie kunnen uw denkproces en coördinatie beïnvloeden. Neem de voorgeschreven medicatie daarom alleen in zoals aangegeven. Rijd geen auto, bedien geen complexe apparatuur, neem geen belangrijke beslissingen en drink geen alcohol tijdens het gebruik van zware pijnstillers.

Het is belangrijk om uw plastisch chirurg te informeren over het vermoeden van een zwangerschap of de wens om zwanger te worden. Medicijnen zoals ontstekingsremmers mogen bij voorkeur niet toegediend worden tijdens de eerste 3 trimesters van een zwangerschap en kan de vruchtbaarheid bij vrouwen nadelig beïnvloeden. Antibiotica beïnvloeden de werking van de pil, waardoor de kans op een zwangerschap verhoogd is.

Roken en meeroken

Patiënten die op het moment van een operatie roken dan wel tabaksproducten of nicotineproducten (zoals nicotine-pleisters en -kauwgom) gebruiken, hebben een groter risico op complicaties zoals het afsterven van de huid en slechtere wondgenezing. Mensen die worden blootgesteld aan meeroken lopen mogelijk ook een verhoogd risico op soortgelijke complicaties. Verder kan roken een negatief effect hebben op de anesthesie en het herstel daarvan, met hoesten en eventueel een verhoogd bloedingsrisico als gevolg.

Ontevreden over het resultaat

Er is geen garantie op een (blijvend) goed resultaat. Er bestaat altijd een kans dat de resultaten van uw operatie voor het carpale tunnelsyndroom tegenvallen. In sommige gevallen kan een optimaal resultaat niet

met een enkele operatie worden verkregen. Het kan nodig zijn om een aanvullende operatie uit te voeren, om de resultaten te verbeteren. Het is belangrijk klachten te melden bij uw controlebezoeken. De kans dat de aandoening terugkomt is zeer laag (1 op 200).

Therapietrouw

Volg de instructies van uw arts zorgvuldig op. Het succes van de behandeling hangt af van de voorbereiding, de operatie, en van de nazorg. Het is belangrijk dat de chirurgisch gesloten wonden niet worden blootgesteld aan overmatige kracht, schuren of beweging tijdens de genezing. Persoonlijke, seksuele, sportieve en beroepsmatige activiteiten met elk risico hierop moeten worden beperkt. Voorts kunnen lichamelijke activiteiten die uw hartslag verhogen, kneuzingen, zwellingen, vochtophoping in het operatiegebied veroorzaken. Houd hier rekening mee totdat uw arts zegt dat het veilig is.

6. DISCLAIMER

Deze chirurgische bijsluiters is met uiterste zorg samengesteld en het auteursrecht berust bij de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC). Aan de inhoud kunnen echter geen rechten worden ontleend. De NVPC aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid voor schade, op welke manier dan ook, die ontstaat door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van de aangeboden informatie en adviezen in deze bijsluiters. Deze bijsluiters is geen strikt voorschrift doch bedoeld als leidraad voor de overweging om de behandeling wel of niet te ondergaan, waar mogelijk gebaseerd op wetenschappelijk bewijs en aanbevelingen vanuit landelijke en internationale richtlijnen. Elke behandeling dient individueel te worden afgestemd op de wensen en karakteristieken van de patiënt.