Patientvejledning

2

Aleris

Karpaltunnelsyndrom

Kikkertoperation og åben operation

Karpaltunnelsyndrom er en tilstand, hvor den midterstillede nerve til fingrene bliver irriteret, hvilket giver snurren i fingrene og smerter ud i hånden især om natten.

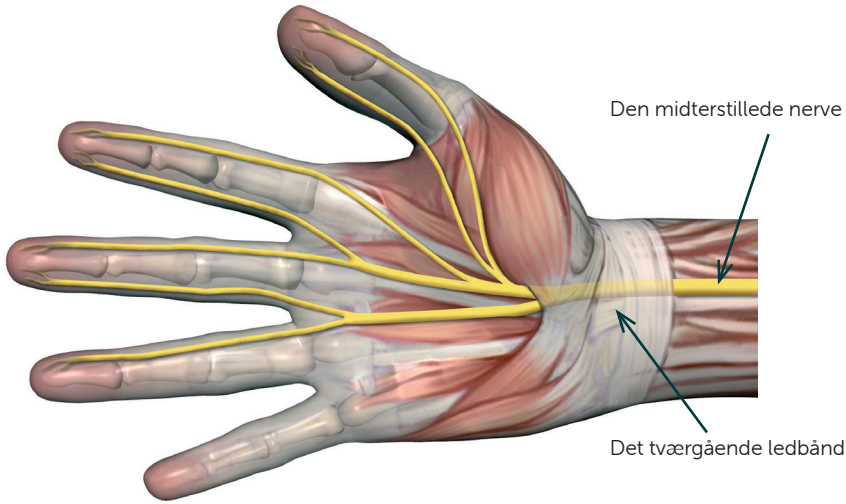
Langs underarmen løber der en stor nerve (nervus medianus). Den forgrener sig ud i hånden, hvor den giver følesans til tommel-, pege-, lang- og halvdelen af ringfingeren og sender en gren ud til musklen i tommelfingerbalden

Ved håndleddet passerer denne nerve, sammen med bøjesenerne, gennem en snæver, ikke elastisk kanal, hvor der på den ene side er håndrodsknogler og på den anden side et kraftigt

ledbånd. Hævelser af bindevævet omkring senerne, medfører, at trykket i kanalen stiger og nerven bliver klemt i kanalen. Denne tilstand kaldes for karpaltunnelsyndrom.

Årsager til karpaltunnelsyndrom

- Tilstanden er meget almindelig
- Optræder hyppigst hos gravide eller midaldrende kvinder, muligvis pga. en ændring i hormonbalancen, der medfører væskeansamling i bindevævet omkring senerne.
- Ses også i forbindelse med gentagende belastning af håndleddene, som fx ved ketcher-sport, styrketræning eller arbejde, som er håndbelastende inklusiv arbejde med vibrerende håndværktøj.



Symptomer på karpaltunnelsyndrom

- Føleforstyrrelser i fingrene og smerter, som forplanter sig op gennem armen.

- Smerterne er oftest værst om natten og kan være søvnforstyrrende, hvor mange skal op og ryste hånden eller lade hånden hænge ud over kanten af sengen.

- Dagligdagsfunktioner kan blive besværliggjort, fordi fingrene sover, og kraften i hånden kan være svækket og man føler sig mere fummelfingret.

Behandling

Ikke-operativ:
I nogen tilfælde går lidelsen over af sig selv. Derfor bør man i starten være lidt tålmodig, inden man overvejer operation.

- Ændring af vaner omkring arbejdet eller sport, så man undgår for mange gentagne bevægelser.

- Skinnebehandling især om natten.

- En blokade med binyrebarkhormon kan hos nogen give forbigående eller varig lindring.

Operativ:
Hvis symptomerne her været lægevarende og/eller konservativ behandling ikke har haft effekt, så kan en operation komme på tale. Ved operationen gennemskæres det kraftige ledbånd, der ligger over nerven for at give bedre plads.

Operationen varer ca. 30 min. og gennemføres oftest med anvendelse af en blodtryksmanchet til at nedsætte blodtilførslen til hånden under operationen.

Åben operation
Der laves en åbning på cirka 4-5 cm i håndens længderetning ved den øverste del af håndfladen. Det kraftige ledbånd gennemskæres, så der bliver bedre plads til nerven.

Kikkertoperation
Der lægges en cirka 3 cm lang tværgående åbning ved håndleddets bøjefure. Herfra, kan kikkerten føres ind i karpaltunnelen, og det kraftige ledbånd skæres igennem via kikkerten. Man undgår herved den lidt større åbning af huden hen over selve ledbåndet.

Operation med kikkertteknik kan ikke altid gennemføres og der må skriftes til åben teknik. Det gælder f.eks. hvis der tidligere har været knoglebrud i håndleddet eller tidligere operationer i området, som har forårsaget arvæv.

Der er også nogle tilfælde, hvor karpaltunnelen er så snæver, at man under operationen må skifte til den åbne teknik.

Forundersøgelse

Inden beslutningen om en operation, kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i håndkirurgi. Hvis der er tvivl om diagnosen, vil du blive henvist til en nerveledningsundersøgelse (ENG = elektroneurografi). Ved denne undersøgelse kan det afklares, om nerven er klemt.
Ud fra dine symptomer, en evt. ENG undersøgelse og håndkirurgens fund, finder I den løsning, der er bedst for dig. Hvis I bliver enige om, at en operation er løsningen, gennemgår håndkirurgen forløbet samt mulige bivirkninger og komplikationer med dig, og hvad du kan forvente.

Forventninger

Formålet med operationen er, at de snurrende smerter reduceres. Det opnår man i de fleste tilfælde, men kræver tålmodighed, da det kan tage lang tid, inden generne forsvinder helt. Jo længere tid du har haft symptomerne, og jo sværere de er, desto længere tid kan det tage, før forholdende bedres.

Operation

Vi anbefaler, at du inden operationen, har læst denne folder samt folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation'.

Faste

Operationen bliver oftest lavet i lokalbedøvelse, hvor det kun er et lille område i hånden, der bedøves. Du skal i det tilfælde ikke møde fastende.

Hvis I har aftalt enten en fuldbedøvelse eller en nerveblokade, skal du møde fastende.

Pause med medicin

Dette aftales med håndkirurgen. Se folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation' eller 'Vanlig medicin i forbindelse med din operation'.

Operationsdagen

Operationen foregår i dagkirurgisk regi, hvor det forventes, at du kommer hjem samme dag. Efter operationen bliver der lagt en mindre forbinding over operationssåret.

Efter operationen

Før du kommer hjem, taler du med håndkirurgen og en sygeplejerske, der informerer dig om operationen og planen for det videre forløb.

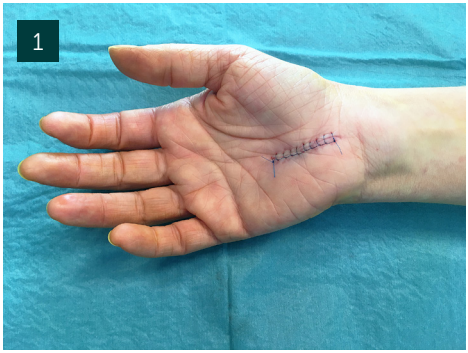
Forbindingen skal sidde i 2-4 dage, hvorefter den skiftes til plaster. Trådene skal fjernes cirka 14 dage efter operationen hos egen læge.

Yderligere opfølgning er oftest ikke nødvendig. Karbad/svømmebassin og smøring med creme bør undgås til trådene er fjernet og såret tørt uden sårskorper.

Smerter

Lokalbedøvelsen giver en vis smertelindring efter operationen. Det vil alligevel blive nødvendigt at tage fast

Åben operation



Såret er lukket

Komprimerende forbinding lægges om hånden

smertestillende medicin, før smerterne opstår. Det er oftest tilstrækkeligt med håndkøbsmedicin i form af paracetamol (Panodil, Pamol, Pinex) og ibuprofen (Ibumetin, Brufen, Ipren). Vi anbefaler, at du tager medicinen med faste intervaller, så længe du har ondt.

Hævelse

For at undgå hævelse, er det vigtigt at holde hånden i/over hjertehøjde (også om natten). Du bør ligeledes lave pumpeøvelser ved at række armen i vejret og herefter knytte og strække fingrene (så vidt muligt) i roligt tempo i ca. 1 minut ad gangen, flere gange dagligt. Ved at træne bevægelighed af fingrene, sørger det også for at senerne fortsat kan glide frit, og der ikke dannes arvæv eller sammenvoksninger, som nedsætter håndens funktion.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i en periode. Dette afhænger meget af dit erhverv. Du kan drøfte det med håndkirurgen til forundersøgelsen, så du kan aftale nærmere med din arbejdsplads. Ved lettere arbejde, kontor og lignende, skal du regne med 1-2 uger. Ved hårdt fysisk arbejde, må du regne med 4-6 ugers sygemelding-

Aktivitet

Daglige gøremål kan du genoptage i det omfang, du kan. Du skal ikke løfte tungere ting de første 4-6 uger. Du bør ikke dyrke sport, så længe du er sygemeldt.

Bilkørsel

Du må ikke selv køre bil, før du kan reagere normalt i enhver situation.

Mulige bivirkninger og komplikationer

(Hyppighed 1-2%)

Der er sjældent komplikationer til operationen.

Infektion

Der vil altid i forbindelse med en operation være en lille risiko for betændelse i såret. Det giver yderst sjældent anledning til alvorlige komplikationer. Ved tegn på betændelse, skal du kontakte os eller din egen læge. Infektionsrisikoen reduceres ved intakt hud på hånden uden sår eller rifter og negle uden neglelak, shellac eller kunstige negle.

Nerveskade

Nogle små nervegrene i huden kan beskadiges. Det kan bevirke føletab i et mindre område i hånden og bliver oftest normalt igen med tiden, men kan også blive permanent nedsat.

Ømhed af arvæv

Arret kan være ømt i nogle måneder efter operationen. Nogle patienter oplever en hævelse og ømhed af det dybe væv under arret, svt. det gennemskårne bindevæv (''pillar pain''). Denne ømhed/smerte opstår først 2-3 uger efter operationen og aftager i løbet af de næste 2-4 måneder.

Tilbagevende gener

Sjældent kan der senere komme tilbagevenden af føleforstyrrelser pga. ny afklemning af nerven.

Egne notater

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg
Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus
Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense
J. B. Winsløws Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg
Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning
Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København
Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted
Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNDM 49
KNDM 49B

Aleris Hospitaler ©
15. udgave februar 2025. Revideres februar 2028.
Godkendt af kvalitetsledelsen

Aleris