

Karpaltunnelsyndrom

- **Was ist ein Karpaltunnelsyndrom?**

Es handelt sich um ein so genanntes Nervenkompressionssyndrom an der Hand, das am häufigsten bei Frauen zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr vorkommt. Durch die Lage des Nervus medianus (ein wichtiger Nerv, der das Berührungsempfinden vom Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger überträgt und der den Muskel versorgt, der den Daumen in die so genannte Oppositionsstellung bringt) im Beugesehnenfach der Hohlhand kann es bei Schrumpfung des Hohlhandquerbandes oder durch Veränderungen der Beugesehnen zu einem Druck auf den Nerven kommen.

- **Woran merke ich, dass ich ein Karpaltunnelsyndrom habe?**

Es treten zunächst Sensibilitätsstörungen und/oder ein Kribbeln des Daumens, sowie des Zeige- und Mittelfingers auf. Am häufigsten treten diese Symptome in den frühen Morgenstunden auf. Beim Voranschreiten der Erkrankung wird ein wichtiger Daumenmuskel schwächer. Dies macht sich zum Beispiel so bemerkbar, dass Flaschen oder Gläser nicht mehr geöffnet werden können. Wenn es bereits soweit gekommen ist, muss rasch operiert werden, weil ansonsten nicht reparable Schäden am Nerven auftreten.

- **Wann muss operiert werden? / Operationsindikation und –technik**

Das Karpaltunnelsyndrom kann definitiv nur operativ behandelt werden. Bereits nach Diagnosestellung sollte ein OP-Termin vereinbart werden, um Nervenschäden zu verhindern. Der Eingriff erfolgt in kurzer Vollnarkose. Bei der Operation wird ein 3 cm langer Schnitt längs am Handgelenk angelegt. Anschließend wird unter Sicht des Nervens das Hohlhandquerband (Ligamentum transversum carpi) komplett durchtrennt. Dann erfolgt die Freipräparation des Nervens unter mikroskopischer Sicht (Neurolyse).

Anschließend wird ein Schienenverband mit leichter Kompression angelegt.

- **Wann ambulante, wann stationäre Operation?**

Eine ambulante Operation ist immer dann möglich, wenn postoperativ für die erste Nacht nach der Operation eine Betreuung gewährleistet ist (Ehepartner, Kinder, Freunde, Eltern). Wenn dies nicht möglich ist, sollte die Operation durch uns in der Belegklinik erfolgen.

- **Vor der Operation**

Vor der Operation ist eine Untersuchung durch uns erforderlich. Des Weiteren ist eine neurologische Untersuchung mit Messung der Nervenleitgeschwindigkeit erforderlich. Bei uns erfolgen dann auch die Besprechung der Operation und die Terminvereinbarung. Die notwendigen Voruntersuchungen (Blutabnahme für Blutbild, Elektrolyte und Gerinnungswerte, EKG und evtl. eine Röntgenaufnahme der Brust bei einem Alter über 60 Jahren) werden besprochen. Vor der Operation besteht die Möglichkeit mit unseren Narkoseärzten zu sprechen.

- **Nach der Operation**

Nach der Operation bleiben Sie 2-3 Stunden in der Praxis. Anschließend können Sie sich holen lassen. Sie dürfen an diesem Tag nicht selber fahren. Wir sind für Sie in der Nacht nach der Operation durchgehend telefonisch erreichbar. Am ersten Tag nach der Operation ist eine Untersuchung durch uns erforderlich, die Verbände werden gewechselt. Ab dem 2. postoperativen Tag darf in der Regel geduscht werden. Die Fäden werden am 10. postoperativen Tag entfernt. Mit einer Arbeitsunfähigkeit von 7-10 Tagen ist zu rechnen.

- **Kosten**

Die gesamten Behandlungskosten werden von allen Krankenkassen übernommen.

Bei weiteren Fragen setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung:

MVZ Ottobrunn

Tel. 089 / 608752-0

www.mvz-ottobrunn.de