

Steroid injectie bij een carpaal tunnel syndroom

Inleiding

Deze folder bevat informatie over de behandeling van het carpaal tunnelsyndroom (CTS) met behulp van injecties.

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u deze altijd stellen aan de behandelend neuroloog.

Carpaal tunnelsyndroom

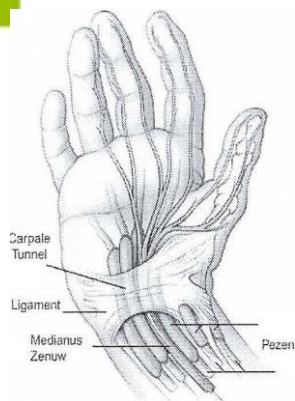
Een carpaal tunnelsyndroom is een veel voorkomende oorzaak van pijnklachten en tintelingen in de handen. Meestal worden de tintelingen of de pijn vanaf de duim tot en met de ringvinger en in de handpalm gevoeld. Sommige patiënten hebben vooral in de nacht klachten en worden hiervan wakker. Overdag kunnen er ook klachten zijn.

Een oorzaak van het CTS is niet precies bekend. Wél bestaat er een relatie tussen het verrichten van intensieve of steeds terugkerende bewegingen van de hand(en) en het verergeren van de klachten. Dit kan tot gevolg hebben dat de klachten in de avond of nacht verergeren. Hormonale of erfelijke factoren kunnen ook een rol spelen bij het ontstaan van een CTS. Als de klachten langer bestaan kan ook een lichte verlamming van de duim optreden.

Wat is een CTS?

Bij een CTS is er sprake van een beklemming van de zenuw in de tunnel bij de pols, de nervus medianus. Deze tunnel wordt gevormd door botjes van de pols en de hand en afgesloten door een bindweefselband (ligament). Deze band loopt aan de binnenzijde van de pols over de carpale tunnel (zie afbeelding). In deze tunnel lopen de zenuwen en pezen van de spieren die de vingers buigen. De zenuw kan op deze plaats beklemd raken waardoor zwelling (oedeem) op kan treden. Ook de naastliggende pezen kunnen opzwellen waardoor te weinig ruimte ontstaat en de zenuwen beklemd raken.

De beklemming veroorzaakt de tintelingen en pijnklachten. Vaak is er sprake van een CTS aan beide handen.



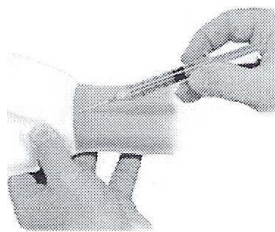
Behandeling

Er zijn verschillende behandelingsmogelijkheden voor een CTS. Bij weinig klachten is een behandeling niet altijd nodig, werkzaamheden kunnen dan worden aangepast of een polsspalk kan voor de nacht worden voorgeschreven.

Uiteindelijk zijn deze maatregelen vaak niet afdoende. Vroeger was een operatie dan de enige mogelijkheid. Hierbij wordt onder plaatselijke verdoving de bindweefselband, die over de carpale tunnel loopt, wijder gemaakt. De resultaten hiervan zijn goed, maar een nadeel is dat er na de operatie tijdelijk pijnklachten optreden én dat de hand 2 tot 3 weken beperkt gebruikt kan worden.


Tegenwoordig is een eenvoudige behandeling het geven van een injectie met medicijnen in de omgeving van de carpale tunnel.

Hierbij worden via een dunne naald medicijnen geïnjecteerd aan de binnenzijde van de pols. Deze injectie bestaat uit bijnierschors hormoon (steroid) en een plaatselijk verdovend middel zodat de injectie weinig of niet pijnlijk is. Wél kan na de injectie kort gevoelloosheid van de hand en vingers optreden.



Injectie met Corticosteroid

Na de injectie wordt de pols kortdurend gemasseerd om te zorgen dat er zoveel mogelijk medicijn doorvloeit naar de carpale tunnel. Er wordt dus niet direct in de zenuw of de carpale tunnel geïnjecteerd. De behandeling duurt ongeveer 5 à 10 minuten.



Bijwerkingen van de injectie kunnen pijn of een bloeding zijn. U mag hiervoor zondig paracetamol innemen.

Na enkele dagen treedt vaak al een verbetering op. Soms verbeteren of verdwijnen de klachten al binnen 1 dag. Een verbetering kan echter ook 2 tot 3 weken op zich laten wachten. De meeste patiënten zijn daarna klachtenvrij of er is sprake van een duidelijke verbetering.

Soms komen de klachten na enkele maanden tot één jaar toch weer terug. De injectie kan dan worden herhaald. Mochten de klachten daarna toch weer terugkeren dan kan altijd worden overgegaan tot een operatie.

Voorbereiding

Wilt u:

- Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen zoals antistolling of ascal aan de arts melden. Ook wanneer u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen wordt u verzocht dit aan de arts te melden;
- Voorafgaand een armband(en) en/of een horloge afdoen;
- Het stickervel met uw patiëntgegevens van het ziekenhuis meenemen;
- Bij een behandeling van beide handen kan
- Als gevolg op de verdoving autorijden worden bemoeilijkt. Houdt er rekening mee dat u 1 à 2 uur geen auto kunt rijden.

Vragen of problemen

Wanneer u vragen of problemen hebt, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie van de locatie waar u onder behandeling bent.





Afspraak

locatie Leyweg

U volgt routenummer 60 en u meldt zich daar bij de balie van de polikliniek Neurologie.

Indien u niet op de afgesproken datum en tijd aanwezig kunt zijn, geeft u dit dan tijdig door aan de afdeling Neurologie, iedere dag bereikbaar via telefoonnummer **(070) 210 2381**.

locatie Sportlaan

U volgt routenummer 158 en neemt daar plaats in de wachtruimte. U hoeft zich niet te melden: u wordt opgehaald.

Indien u niet op de afgesproken datum en tijd aanwezig kunt zijn, geeft u dit dan tijdig door aan de afdeling Klinische Neurofysiologie, bereikbaar tussen 08.00 en 11.00 uur, via telefoonnummer **(070) 210 6386**.

Mw/Dhr.

U wordt verwacht op..... dag

Datum 20...

Tijduur

HagaZiekenhuis
locatie Leyweg, Leyweg 275, 2545 CH Den Haag
locatie Sportlaan, Sportlaan 600, 2566 MJ Den Haag

H07.013-02

