

Karpaltunnelsyndrom

Beim Karpaltunnelsyndrom besteht eine Einengung des mittleren Handnervens, der, meist nachts, zu Gefühlsstörungen und Schmerzen der Hand führt. Bei rechtzeitiger Behandlung kann durch einen kleinen operativen Eingriff der Nerv entlastet und die Symptomatik rückgängig gemacht werden.



Der Nerv (gelb) kann im Karpaltunnel eingeeengt werden. Durch die Eröffnung des Karpaltunnels (rote Linie) wird Platz für den Nerv geschaffen.

Hintergrund und Abklärung

Berichtet der Patient in der Handsprechstunde, dass ihm insbesondere nachts regelmässig die Hand einschlafe, er deswegen sogar wegen Schmerzen aufwache und die Hand ausschütteln müsse, muss an die Diagnose eines Karpaltunnelsyndromes gedacht werden. Bei diesem ist ein Nerv, der für das Gefühlsempfinden von Daumen, Zeige-, Mittel- und teilweise Ringfinger verantwortlich ist, im sogenannten Karpalkanal oberhalb des Handgelenkes eingeklemmt. Durch diesen Kanal laufen auch alle Beuge-sehnen, die für den Faustschluss der Hand zuständig sind. Im Laufe des Lebens oder bei bestimmten Erkrankungen oder Überlastungen können sich die Sehnenscheiden verdicken und drücken somit den Nerv ab. Auch bei bestimmten Bewegungen am Tage, wie z.B. Zeitung lesen oder Velo- oder Autofahren kommt es dann zu einer

starken Druckzunahme innerhalb des Kanals. Bei Zweifelsfällen kann zusätzlich noch eine Nervenuntersuchung erfolgen, bei der die Leitungsgeschwindigkeit des Nervens gemessen werden kann. Wartet man zu lange ab, kommt es zu permanenten Gefühlsstörungen der Finger und zu einem Kraftverlust, bei dem insbesondere kleine Gegenstände nicht mehr aufgehoben werden können oder ein Knopf nicht mehr zugemacht werden kann. Dann besteht das Risiko, dass auch nach der Operation sich der Nerv nicht mehr vollständig erholt. Deswegen sollte dieser frühzeitig befreit werden und nur bei sehr leichten Symptomen eine Nachtlagerungsschiene oder entzündungshemmende Medikamente zur Anwendung kommen.

Die Operation

Die Operation erfolgt normalerweise in örtlicher Betäubung, bei der der Narkosearzt den Arm betäubt. Der Karpalkanal wird eröffnet und der Nerv befreit. Meist zeigt sich eine wesentliche Verdickung der Sehnenscheiden, die entfernt werden, um Platz für den Nerven zu schaffen. Kann der Patient in den ersten 24 Stunden eine häusliche Betreuung sicherstellen, hat ansonsten keine Erkrankungen, die das Risiko der Operation erhöhen und wird daneben nicht noch eine andere Operation durchgeführt, kann diese gewöhnlich ambulant erfolgen, eine Abholung nach der Operation sollte aber sichergestellt sein.

Die Nachbehandlung

Meist erfolgt der erste Verbandswechsel nach der Operation bereits nach 1-4 Tagen. Dann wird gewöhnlich auf eine abnehmbare Handgelenksmanschette (mit Klettverschlüssen) gewechselt, die bis zur Fadenentfernung 2 Wochen nach der Operation getragen werden soll. Diese verhindert die starke Beugung im Handgelenk, ermöglicht aber eine Streckung, sodass einer Verklebung des Nervens vorgebeugt wird. Nach Fadenentfernung sollte die Manschette noch für einige Wochen nachts getragen werden, am Tag soll die Hand aber zunehmend im Alltag eingesetzt werden, um die Kraft schnell wieder zu erlangen. Die Narbe soll über einige Wochen massiert werden. Die Nachbehandlungszeit beträgt typischerweise etwa 4 Wochen.