

Een operatie vanwege een beklemming van een zenuw bij de elleboog (ulnaris neuropathie)

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is een ulnaris neuropathie?	1
Vorbereidingen thuis	2
De dag van de operatie	2
Nuchter zijn voor de operatie	2
Verdoving	3
De operatie	3
Na de operatie	3
Complicaties	3
Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis	3
Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?	4
Tot slot	4
Belangrijke telefoonnummers	4

Handtherapie

De plastisch chirurgen werken intensief samen met de handtherapeuten in het [Handcentrum Brabant](#). De handtherapeut kan u instructies geven waardoor de klachten kunnen verminderen. Soms kan hierdoor een operatie uitgesteld worden, soms is het ter aanvulling op de geplande operatie. Ook na de operatie kan het nodig zijn om nog een aantal keer gezien te worden door de handtherapeut voor instructies en oefeningen.

U komt binnenkort naar het ETZ voor een operatie aan uw arm in verband met een beklemming van een zenuw bij de elleboog (ulnaris neuropathie). De operatie wordt in het algemeen in dagbehandeling uitgevoerd. Er zijn 2 mogelijkheden van verdoving: of alleen de arm wordt verdoofd (plexus anesthesie) of u slaapt (algehele anesthesie). De operatie vindt plaats op de operatiekamers. In deze brochure leest u wat de ulnaris neuropathie inhoudt en hoe de behandeling gaat.

Wat is een ulnaris neuropathie

Onder ulnaris neuropathie of ulnaris sulcus compressiesyndroom wordt een aandoening aan 1 van de in totaal 3 armzenuwen, de nervus ulnaris of elleboogzenuw, verstaan. Deze zenuw wordt daarbij

beklemd meestal ter hoogte van zijn verloop in de elleboog. De nervus ulnaris loopt aan de binnenzijde van de elleboog oppervlakkig en direct langs een benig uitsteeksel (bekend als 'telefoonbotje') en is daar kwetsbaar voor beschadiging of beklemming.

De klachten worden veroorzaakt door beknelling of voortdurende irritatie van de zenuw en bestaan uit een pijnlijk tintelend gevoel in het gebied dat de zenuw van gevoel voorziet, de pink en de buitenzijde van de ringvinger. Eenieder kent deze ervaring tijdelijk bij het ongelukkig stoten van de elleboog waarbij de zenuw geraakt wordt (weduwenaarspijn).

Na enige tijd kan gevoelsvermindering in pink en ringvinger optreden en krachtsverlies in de hand. Dit kan worden ervaren als onhandigheid. Misleidend is daarbij dat de pijnklachten en tintelingen dan vaak afnemen. In het verst gevorderde stadium treedt standverandering van de vingers op door het krachtsverlies van de kleine handspieren (klauwhand). Vaak zijn de tintelingen en de pijn dan al verdwenen.

De klachten van tintelingen treden voortdurend op en kunnen verergerd worden door bewegen van de elleboog. De tintelingen zijn hinderlijk maar bij gevoelsstoornissen en krachtsvermindering welke soms al vroeg in het ziektebeloop kan optreden is een bezoek aan de arts aangewezen. Soms komt de ulnaris neuropathie aan beide armen voor. Meestal is geen aanleiding aan te geven voor de voortdurende irritatie van de zenuw ter hoogte van zijn kwetsbare punt in de elleboog, maar regelmatige krachtige buig- en strekbewegingen van de elleboog kunnen de klachten doen ontstaan. Bij een minderheid van de patiënten is de zenuw extra beweeglijk en glijdt hij bij buigen van de elleboog telkens over het botuitsteeksel. Ook kan de zenuw in de verdrukking komen door een te nauwe bindweefselband die over de zenuw loopt van het botuitsteeksel naar de punt van de elleboog. Misschien dat dit de irritatie van de zenuw kan bevorderen. Tenslotte kan een beschadiging van de zenuw optreden door uitwendig letsel, voortdurende druk of door een vroeger doorgemaakt letsel, zoals een botbreuk.

Vorbereidingen thuis

U kunt u thuis op de volgende manieren op de operatie voorbereiden:

- omdat u een dik verband om u arm krijgt, is het verstandig iets met wijde, liefst korte mouwen aan te doen;
- u moet uw ringen en andere sieraden af doen en nagellak verwijderen;
- U kunt bij een plaatselijke verdoving voor de operatie gewoon eten en drinken. Als u algehele verdoving krijgt, moet u nuchter zijn. U blijft na de operatie nog even in het ziekenhuis;
- Als u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals Marcoumar[®], Sintrom[®], Aspirine[®], Acetosal[®], Ascal[®] of salicylzuur, moet u dit van te voren met uw plastisch chirurg bespreken;
- Na de operatie mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom dat iemand u naar huis kan brengen;
- De eerste 10 dagen na de operatie kunt u zelf niet alles in huis doen. het is daarom verstandig om vooraf hulp in huis te regelen.

De dag van de operatie

De operatie vindt plaats op de operatiekamers. U meldt zich op de afgesproken tijd bij de balie van het Chirurgisch Dagcentrum, route 38 op locatie ETZ Elisabeth. Vanuit daar gaat u naar de operatiekamers.

Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De informatie hierover ontvangt u

tijdens de pré-operatieve screening op de polikliniek anesthesiologie U dient zich te houden aan deze richtlijnen.

Verdoving

Voor de operatie krijgt u de verdoving, zoals afgesproken met de anesthesioloog. U hebt op de polikliniek de brochure 'Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan' gekregen. Hierin kunt u de informatie over de verdoving nogmaals nalezen.

Voor de verdoving zijn er twee mogelijkheden: ofwel algehele anesthesie ofwel verdoving van alleen de arm, 'plexus anesthesie'. Deze vorm van verdoving bestaat eruit dat met een prik onder uw sleutelbeen of in de oksel, de hele arm wordt verdoofd. Deze vorm van verdoving is geschikt voor langer durende operaties aan de arm of hand. Mocht deze verdoving onvoldoende werken, dan wordt alsnog overgegaan tot een algehele anesthesie.

De operatie

De plastisch chirurg maakt een snede aan de buitenkant van uw elleboog, verlopend in de lengte van uw arm. De tunnel waar de zenuw doorheen loopt, wordt geopend zodat de zenuw weer meer ruimte krijgt. De chirurg hecht de wond, plakt er een pleister op en legt een drukverband aan. De operatie duurt ongeveer een ruim kwartier.

Na de operatie

U blijft na de operatie nog enige tijd op de dagbehandeling totdat u zich goed genoeg voelt om weer naar huis te gaan.

U hebt een dik drukverband om waarbij de elleboog bijna in rechte stand verbonden is. U krijgt dus geen mitella want uw elleboog mag gedurende 3 weken niet volledig gebogen worden, omdat er dan teveel spanning op het geopereerde gebied staat. Na 2 dagen wordt het drukverband door de verpleegkundige op de polikliniek verwijderd.

Bij het ontslag krijgt u ook een afspraak mee om na ongeveer 12 dagen de hechtingen te laten verwijderen op het verpleegkundig spreekuur. Na 6 weken volgt er nog een controle bij de plastisch chirurg. Als het grote verband eraf is, mag u weer gewoon douchen. Het is belangrijk om vanaf het begin goed uw hand en vingers te bewegen, zodat deze niet stijf worden). Op geleide van de klachten mag u de betreffende arm gewoon gebruiken als u de elleboog maar niet buigt gedurende 3 weken. Afhankelijk van de ernst van de beklemming van de nervus ulnaris is de hersteltijd soms wat langer. De tintelingen in de vingers nemen geleidelijk af. Bij al bestaande gevoelsvermindering en zeker bij krachtverlies in de hand zal doorgaans slechts geringe of geen verbetering te verwachten zijn.

Complicaties

Bij alle ingrepen dus ook bij een neurolyse en ulnaristranspositie kunnen complicaties optreden. Deze komen echter zelden voor en bestaan uit infecties en nabloedingen. Het meest voorkomend is dat de operatie niet tot het gewenste doel leidt en de tintelingen en pijn blijven bestaan. Soms is opnieuw opereren noodzakelijk maar het kan ook zijn dat er letsel in de zenuw aanwezig is waaraan operatief niets gedaan kan worden.

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie om een nieuwe afspraak te maken:

- bij ernstige pijn;
- bij toenemende pijn;
- bij ontstekingen (roodheid en koorts);
- bij ernstige zwelling;
- bij een nabloeding;
- als het verband te strak zit.

In dringende gevallen buiten kantooruren en in het weekend, kunt u contact opnemen met de Huisartsenpost.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Als u door ziekte of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, neem dan zo snel mogelijk contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie. In uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden..

Tot slot

Wanneer u, na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met polikliniek Plastische Chirurgie.

Meer informatie over het inzien van uw eigen medische dossier kunt u vinden op: www.etz.nl/mijnnetz

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Plastische Chirurgie (013) 221 03 40

Locatie ETZ Elisabeth
Route 32

Locatie ETZ Waalwijk
Route 46

e-mail: plc@elisabeth.nl

Plastische Chirurgie, 41.800 04-19

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie
Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.