

Beknelling van de elleboogzenuw

Ulnaris neuropathie

Behandeling door de plastisch chirurg/handchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u geopereerd wordt aan uw elleboog.

Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

Iedereen met hand- en polsaandoeningen kan terecht op de speciale polikliniek voor Hand- en Polschirurgie van het Albert Schweitzer ziekenhuis (onderdeel van de polikliniek Plastische Chirurgie). Zowel eenvoudige als meer complexe pols- en handaandoeningen kunnen er behandeld worden.

Een team van ervaren plastisch chirurgen, reumatologen, revalidatie- arts en handtherapeuten (gespecialiseerde ergo- en fysiotherapeut) staat klaar om u zo snel mogelijk te behandelen. De samenwerkende specialisten stemmen hun behandeling met elkaar af. Hierdoor is de behandeling efficiënter en van een hoog niveau. Patiënten worden begeleid en behandeld door een deskundig en vast samengesteld team.

Wat is een ulnaris neuropathie?

De medische term voor een beknelling van de elleboogzenuw is ulnaris neuropathie. Neuropathie betekent dat er een zenuw niet meer goed werkt. In dit geval gaat het om een storing in de functie van een van de drie zenuwen van de onderarm, de ulnaris zenuw. De ulnaris zenuw loopt vanaf de binnenkant van de bovenarm via de binnenkant van de elleboog naar de pinkmuis. De zenuw loopt daarbij vlak langs het botje dat bekend staat als het telefoonbotje.

Waar heeft u last van?

Vrijwel alle patiënten hebben last van gevoelloosheid en tintelingen in de pink en de ringvinger. Daarnaast kunt u krachtsverlies, verminderde vaardigheid, pijn en krampen hebben. Ook 's nachts kunt u er last van hebben.

Wat is de oorzaak?

Beknelling van de ulnaris zenuw ter hoogte van de elleboog kan de oorzaak zijn. Vaak is er echter geen specifieke oorzaak aan te wijzen. Leunen op de elleboog, herhaald buigen en strekken van de elleboog en overmatig buigen van de elleboog worden wel in verband gebracht met een ulnaris neuropathie. Hierdoor ontstaat er druk op en rek van de zenuw.

Hoe wordt ulnaris neuropathie vastgesteld?

Zodra de arts vermoedt dat u last heeft van ulnaris neuropathie onderzoekt hij het dove gevoel in uw pink en uw ringvinger. Ook test de arts of u krachtsverlies van de kleine handspieren heeft. Als deze is verminderd kunt u uw vingers niet meer goed spreiden en sluiten.

Een EMG (electro myografisch onderzoek) geeft zekerheid of u wel of niet een ulnaris neuropathie heeft. Bij een EMG wordt de functie van de zenuwen onderzocht met kleine stroomstootjes.

Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Het onderzoek duurt ongeveer 15 minuten. Het onderzoek kan lichte pijnklachten geven. Zie voor meer informatie de folder 'EMG-onderzoek'.

Wat kunt u er zelf aan doen?

Houdingsadviezen

Als de klachten licht tot matig zijn kunnen houdingsadviezen, leefregels en eventuele aanpassingen op uw werk al voldoende zijn om uw klachten te laten verdwijnen. Het is belangrijk om zoveel mogelijk druk op en rek van de elleboogzenuw te voorkomen.

We raden u het volgende aan:

- Probeer uw elleboog niet herhaald te buigen en te strekken.
- Probeer niet met uw armen over elkaar te zitten. Leg tijdens het zitten uw arm te rusten op uw bovenbeen met de handpalm naar boven.
- Houdt de telefoon in uw andere hand.
- Gebruik een boekstandaard als u veel leest.
- Plaats op uw werk een kussen onder uw elleboog op het bureau en let op de positie en hoogte van uw toetsenbord.
- Slaap 's nachts met een handdoek om uw elleboog gewikkeld. Zo voorkomt u dat u in uw slaap uw elleboog buigt.
- Vermijd druk op de elleboog en leun er niet op.
- Vermijd overstrekken van de elleboog.

Operatie

Als deze houdingsadviezen na een aantal maanden geen verbetering geven, kan er een operatie nodig zijn. De plastisch chirurg/ handchirurg overlegt met u welke operatie voor u het beste is.

Soms zijn de klachten zo ernstig dat direct voor een operatie wordt gekozen.

Vorbereidingen op de operatie

Medicijnen

Voor de operatie mag u geen bloedverdunnende medicijnen gebruiken. Bespreek dit minimaal 2 weken voor de operatie met uw plastisch chirurg/handchirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, zal de plastisch chirurg/handchirurg u vertellen wanneer u voor de operatie moet stoppen met het innemen.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Onderzoek door de handtherapeuten

Soms is het nodig dat u na de operatie handtherapie krijgt. De plastisch chirurg/handchirurg bespreekt dit met u en geeft u een verwijzing.

Gesprek met de anesthesioloog

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt. De operatie gebeurt onder blokverdoving (regionale verdoving) waarbij uw hele arm wordt verdoofd of onder narcose (algehele anesthesie).

Gesprek met de intakeverpleegkundige

De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

Vorbereiding thuis

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt (in de originele verpakking) mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.
- Als u kunstharsnagels draagt gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste week na thuiskomst (zelf) hulp te regelen.
- Na de operatie mag u niet zelfstandig autorijden. Zorg ervoor dat er vervoer naar huis geregeld is.

Nuchter zijn

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

De opname

De polikliniekassistente bespreekt met u de datum van uw opname voor de operatie. Ook krijgt u te horen op welke afdeling u wordt opgenomen. De dag voor uw operatie kunt u bellen naar de afdeling waar u opgenomen worden, zoals vermeld in de opnamebrief die u van ons krijgt. U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u zich moet melden.

De dag van de operatie

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afgesproken afdeling. De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de verpleegafdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als er geen intakegesprek plaatsgevonden heeft, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Voor de operatie

Als de anesthesioloog voorbereidende medicijnen heeft afgesproken, krijgt u die van de verpleegkundige. Dit heet de pre-medicatie. Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de voorbereidingsruimte van de operatie-afdeling.

Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u gecontroleerd door de monitor. Van hieruit wordt u naar de operatiekamer gebracht.

De operatie

De operatie vindt in dagbehandeling plaats. U blijft na de operatie nog een aantal uren in het ziekenhuis.

De operatie vindt plaats met een blockverdooving van de arm of onder algehele verdooving (narcose). Dit heeft de anesthesioloog met u besproken. De operatie gebeurt op de operatiekamer en duurt gemiddeld een ½ uur.

De arts maakt een snede van ongeveer 4 cm bij uw elleboog en legt zo de zenuw vrij. De wond wordt meestal gehecht met oplosbare hechtingen. Als de hechtingen niet oplosbaar zijn, worden deze na ongeveer 12 dagen verwijderd.

Nadat de wond gesloten is wordt er een drukverband aangelegd. Soms wordt er een gipsverband aangelegd. De plastisch chirurg/handchirurg bespreekt dit met u.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Als u met een blockverdooving geopereerd bent mag u vrijwel direct naar de afdeling. Als u onder narcose bent geopereerd kunt u zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn terug naar de verpleegafdeling.

De verpleegkundige let onder andere op het mogelijk nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden.

Controle na de operatie

Eén week na de operatie komt u voor controle terug bij de verpleegkundige op de polikliniek Plastische Chirurgie of bij de handtherapeut. Soms moet u bij beide komen.

Na 7 - 12 dagen, wordt het(gips)verband verwijderd, de wond beoordeeld en zo nodig de hechtingen verwijderd.

Als de plastisch chirurg/handchirurg het nodig vindt dat u een langere periode (gips)verband krijgt, wordt dit opnieuw om de elleboog aangebracht.

Adviezen en leefregels na de operatie

- **Roken** vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u daarom aan om na uw operatie minimaal 6 weken niet te roken.
- De mate van **napijn** is voor iedereen anders. Meestal helpt het om tegen de pijn paracetamol in te nemen. De dosering staat in de bijsluiter. Uw plastisch chirurg/handchirurg zal indien nodig, andere pijnstillers voorschrijven.
- Het is belangrijk dat u uw **hand regelmatig hoog** houdt. Gebruik hiervoor de mitella die u na uw operatie heeft gekregen. Thuis kunt u ook de arm hoog op een kussen leggen. Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** houdt u het verband of gipsverband droog.
- Zolang u een (gips)verband om uw arm heeft, mag u **niet sporten of autorijden!** U moet hiermee **rust houden**, niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.
- Meestal kunt u in de derde week na de operatie uw arm normaal belasten.

Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt:

- Als de wond fors gaat bloeden.
- Bij toenemende pijn.
- Bij optreden van abnormale zwelling.
- Als u koorts heeft boven de 38.5°C of koude rillingen.
- Als de pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- Als het verband/spalk te strak zit.
- Bij ongerustheid.

Van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur belt u naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

's Avonds en in het weekend belt u naar de afdeling Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis, tel. (078) 652 32 10. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg/handchirurg.

Resultaten

Vaak duurt het een aantal maanden tot een jaar voordat de klachten verdwenen zijn. Niet altijd verdwijnen de klachten helemaal. Heel soms gebeurt het dat, na een aanvankelijk herstel na de operatie, de klachten weer terugkomen.

Complicaties

Complicaties zijn zeldzaam, maar kunnen wel degelijk optreden. Meestal gaat het om een nabloeding of een ontstoken wond. Afhankelijk van de ernst van de complicatie, is soms een nieuwe operatie nodig. Bij een infectie helpen vaak medicijnen (antibiotica).

Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de nabehandeling. Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn. Ook komt deze informatie niet in plaats van een gesprek met uw arts. De plastisch chirurg/handchirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Uit deze folder kunt u geen garantie ontleen betreffende resultaten. Garantie op de resultaten of op een ongestoord beloop kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden. Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

Tip: Het is handig voor uzelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt behandeld. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.



Nederlandse Vereniging
voor Plastische Chirurgie
HANDCHIRURGIE, RECONSTRUCTIEVE EN ESTHETISCHE CHIRURGIE

Verantwoording tekst

Richtlijn Ulnaropathie © 2011 Nederlandse Vereniging voor Neurologie. Initiatief: Nederlandse Vereniging voor Neurologie. In samenwerking met: Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie, Nederlandse Vereniging voor Neurochirurgie.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2021
pavo 0960