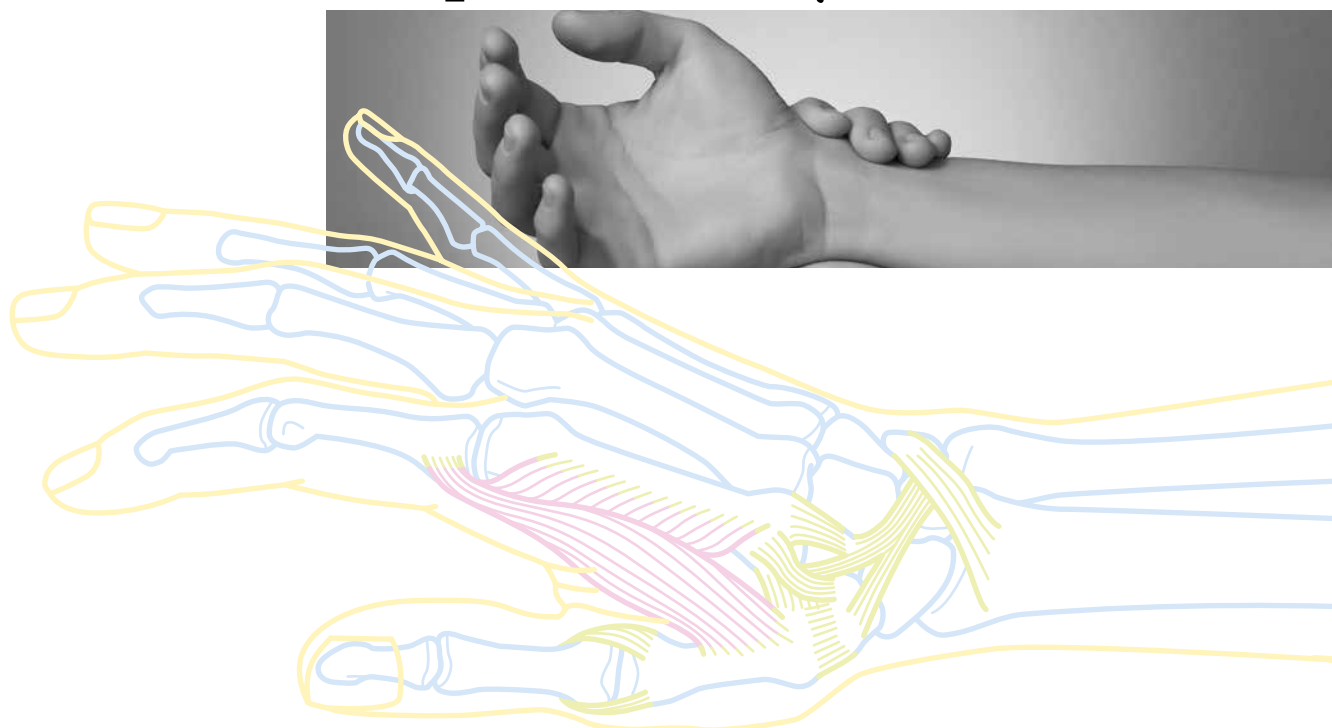


Handchirurgie

Karpaltunnel-Syndrom



Karpaltunnel-Syndrom

Was ist ein Karpaltunnel-Syndrom (KTS)?

Der Karpaltunnel ist eine Durchtrittsstelle für Sehnen und Nerven am Handgelenk. Dieser Durchgang wird durch die acht Knochen des Handgelenks und eine dicke Bandstruktur gebildet. Durch diesen Tunnel verlaufen die Beugesehnen. Zudem läuft ein Nerv (Nervus medianus) hindurch, der direkt unterhalb der Bandstruktur liegt. Er ist verantwortlich für das Gefühl des Daumens, Zeigefingers, Mittelfingers, der Hälfte des Ringfingers sowie für die Kraft der Daumenballenmuskulatur. Bei einer Druckerhöhung im Karpaltunnel kann dieser Nerv zusammengedrückt werden, was eine verminderte Durchblutung und eine Funktionsstörung mit Einschlafgefühl bzw. «Ameisenlaufen» in den betroffenen Fingern auslösen kann. Hält der Druck an, kann es zu starken Gefühlsstörungen und einem Muskelschwund im Daumenballenbereich kommen.

Ursachen

Folgende Ursachen können zu einem Druck auf den Nervus medianus führen:

- Entzündung oder Schwellung der Sehnen
- Handgelenksfrakturen mit oder ohne Verschiebung
- Arthritis mit degenerativen Veränderungen
- Diabetes
- Tumoren sowie tumorähnliche Veränderungen im Karpaltunnel
- Schwangerschaft (bewirkt Gewebeswellung)
- Hormonelle Dysfunktionen

Lange andauernde Beschäftigungen, die ein wiederholtes Beugen des Handgelenkes und der Finger beinhalten oder lang anhaltende Arbeiten mit vibrierenden Instrumenten können ein KTS auslösen. Das Risiko eines KTS können Sie durch den Arbeitsrhythmus, wiederholte Pausen, wenig Wiederholungen, ergonomische Arbeitsplätze sowie die Wahl richtiger Ausrüstung und Instrumente vermindern. In der Ergotherapie berät man Sie diesbezüglich gerne.

Symptome

Zu den Symptomen zählen: Einschlafgefühl, Taubheit, Schmerz und Kraftlosigkeit im Daumen, Zeige- und Mittelfinger. Die Beschwerden treten häufig nachts auf und können zu wiederholtem Erwachen führen. Schütteln der Hand oder Selbstmassage kann die Beschwerden oft vermindern. Schmerzausstrahlung vom Handgelenk bis in den Ellenbogen oder in den Schulter-Nackebereich ist möglich. Häufig können die Beschwerden durch Alltagsaktivitäten ausgelöst werden, welche eine Beugung im Handgelenk beinhalten (z.B. Telefonieren, Stricken, Auto fahren). Halten die Beschwerden lange an, können sie auch die Daumenballenmuskulatur betreffen und diese kann sich unwiederbringlich zurückbilden.



Bei der KTS Operation wird das über den eingeklemmten Nerv (im Bild gelb) verlaufende Band durchtrennt und damit der Nerv indirekt entlastet. So ist eine Erholung möglich.

Behandlung

Oft ist keine Operation nötig. Bei Patienten mit wenig ausgeprägten Symptomen hilft eine konservative Therapie, d.h. vorübergehende Schienenbehandlung und medikamentöse Entzündungshemmung für 4 bis 6 Wochen sowie Vermeiden von Arbeiten, die die Beschwerden auslösen. Je nach Schwere der Symptome muss Tag und Nacht eine Schiene getragen werden. Halten die Beschwerden an oder tritt eine starke Schwellung auf, kann eine Kortisonspritze in den Karpaltunnel die Schwellung vermindern. Bleibt die konservative Therapie über längere Zeit erfolglos oder ist das KTS so weit fortgeschritten, dass ausgeprägte Symptome mit Schwächung der Daumenballenmuskulatur und Gefühlsstörungen auftreten, ist ein chirurgischer Eingriff unumgänglich. Dabei wird das Band, welches das Dach des Karpaltunnels bildet, durchtrennt, was den Druck auf den Nervus medianus vermindert. Für diesen Eingriff wird am betroffenen Arm eine lokale oder regionale Betäubung (Plexusanästhesie) durchgeführt. In der Regel werden diese Eingriffe ambulant durchgeführt.

Universitätsklinik Balgrist

Orthopädie

Hand

Forchstrasse 340
CH-8008 Zürich

Sprechstunde

Montag und Mittwoch

T +41 44 386 30 11

F +41 44 386 30 99

hand@balgrist.ch