Behandlung des Carpaltunnelsyndroms

Eine abwartende Behandlung ist möglich, wenn die Beschwerden nicht länger als 3 Monate vorbestehen. Es kann versucht werden, mit Vitaminpräparaten und speziellen schmerzstillenden und entzündungshemmenden Medikamenten die Beschwerden zu lindern. Es kann auch eine spezielle Nachtlagerungsschiene verordnet werden. Manchmal ist das Einspritzen von Cortison in den Carpaltunnel beschwerdelindernd.

Operation des Carpaltunnelsyndroms „Carpalbandspaltung“

Es gibt im wesentlichen 2 Operationsmethoden:

- die offene konventionelle Operation, mit Schnitt und offener Spaltung des Carpalbandes
- die minimalinvasive Operation. (Sondentechnik)

Nachbehandlung nach Operation

In der Regel wird zunächst ein dicker gepolsterter Verband für die rechte Hand und den Unterarm angelegt. Dieser kann nach 1 bis 2 Tagen abgenommen werden. Danach werden bis zur Wundheilung (10 Tage) die Hautfäden belassen. Es soll frühzeitig mit Fingerübungen unter Wahrung der hygienischen Wundbedingungen begonnen werden.

Manchmal ist eine ergotherapeutische/resensibilisierende Therapie angezeigt. Wichtig ist die neurologische Nachuntersuchung nach 3 bis 6 Monaten zur Verlaufsbeurteilung.

Handchirurgische Sprechstunde
täglich 8:00-10:00 Uhr

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Sekretariat: Marlies Juch
Tel. 0 36 44 - 57 12 01
Fax 0 36 41 - 57 12 02
Email: sek.trauma@rkk-apolda.de

ROBERT-KOCH-KRANKENHAUS APOLDA GmbH

Jenaer Straße 66, 99510 Apolda
Telefon: 0 36 44 - 57 0
www.rkk-apolda.de

Hilfe bei: Carpaltunnelsyndrom

Klinik für
Unfall-, Hand und
Wiederherstellungschirurgie

ROBERT-KOCH-KRANKENHAUS Apolda GmbH
Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena

Beschwerden beim Carpaltunnelsyndrom

Erste Beschwerden bestehen im Kribbeln oder Taubheitsgefühl, vor allem am **Daumen, Zeige- und Mittelfinger**. Diese Beschwerden treten zunächst bei Belastung auf.
Später können auch Schmerzen in der Nacht auftreten. Schmerzverstärkung besteht bei bestimmten Zwangshaltungen des Handgelenkes und der Hand (z. B. beim Motorrad fahren, Telefonieren oder Föhnen).
Eine Schmerzverstärkung kann beim Aufstützen auf die Hand entstehen. Oft treten auch ausstrahlende Schmerzen in den Unterarm, teilweise in den Oberarm auf. Zusammenhänge mit Verschleißerscheinungen der Halswirbelsäule sind immer gegeben.

Ursachen für das Carpaltunnelsyndrom

- Zerrungen/handgelenksnahe Brüche können zu einer Druckerhöhung im sogenannten Carpalkanal führen.
- Wiederkehrende mechanische Belastungen des Handgelenkes durch Arbeit und Sport.
- Neubildungen im Handgelenksbereich (z. B. Hangelenksganglien).
- Rheumatische Erkrankungen.
- Gewichtszunahme und Wassereinlagerungen im Rahmen der Schwangerschaft.

Wie entsteht ein Carpaltunnelsyndrom?

Das Carpaltunnelsyndrom ist das häufigste Nervenkompressionssyndrom. Beschwerden werden durch eine Enge im sogenannten Carpaltunnel hervorgerufen. Es kann zu einer Druckschädigung des Nerven führen. Eine weitere häufige Ursache ist eine Sehnenscheidenentzündung auf der Beugeseite des Handgelenkes.

Welche Untersuchungen sollten bei Carpaltunnelsyndrom durchgeführt werden?

Es werden Untersuchungen des Gefühlsempfindens der Finger und der Kraft des Daumenballens durchgeführt. Die Funktion der anderen Armnerven wird mit getestet. Oft gibt es hier ähnliche Beschwerden wie beim Carpaltunnelsyndrom.
Typisch ist der sog. Hoffmann-Tinel-Test (siehe Bild).

Durch einen Schlag in die Furche zwischen Daumen und Kleinfingerballen kann oft ein Elektrisieren in die betroffenen Finger ausgelöst werden.

Phalen-Test: Es werden beide Handgelenke nach rückseitig stark gebeugt. Durch Druckerhöhung im Carpalkanal kommt es auch hier zu den typischen Schmerzen bzw. Missempfindungen der betroffenen Finger.

Zusätzlich müssen dringend die Nervenfunktionen bei einem Facharzt für Neurologie untersucht werden. Somit kann das Ausmaß des Nervenschadens und dessen Lokalisation und Prognose eingeschätzt werden. Diese Untersuchungen müssen mit einem zeitlichen Abstand zur Operation dann nochmals durchgeführt werden.