

## Radiaal tunnel syndroom

### Plastische Chirurgie

#### Inleiding

Bij het radiaal tunnelsyndroom, ook wel posterior interosseus syndroom of PIN genoemd, zit de motorische (spier) tak van de nervus radialis (één van de armzenuwen) beklemd. Dit geeft vage pijnklachten aan de bovenzijde van de onderarm en krachtsverlies. De klachten nemen toe bij activiteiten. Vaak is er een verhoogde spierspanning in de spieren net onder de elleboog en zijn er klachten over nachtelijke pijn en een moe en zwaar gevoel in de arm. Normaal gesproken zijn er geen tintelingen voelbaar. Is de beklemming hoger gelegen, dan zijn er meestal wel tintelingen op de bovenkant van de hand.

#### Wartenberg syndroom

Bij het Wartenberg syndroom zit de sensibele (gevoels)tak van de armzenuw beklemd tussen de onderarmspieren. Het gevolg is een doof tintelend gevoel op de bovenkant van de hand en / of pijn. Bij dit syndroom is er geen sprake van spieruitval of krachtsverlies.

#### Oorzaak

Het radiaal tunnelsyndroom komt vaker voor bij mensen met een bepaald beroep, zoals kappers. De klachten worden vaak ten onrechte geduid als RSI. De beknelling van de zenuw in de radiale tunnel kan veroorzaakt worden door peesachtige bindweefselverdikkingen of scherpe randjes van bepaalde spieren en bloedvaten. Ook een ongeluk, een operatie of overbelasting kan een rol spelen.

#### Diagnose

De diagnose wordt gesteld door een lichamelijk onderzoek, gericht op de functie van de armzenuw. Soms helpt beeldvormend onderzoek, zoals een MRI-scan. Elektrisch spier- en zenuwonderzoek (EMG) geeft meestal geen verheldering. Deze aandoening wordt vaak ondergediagnostiseerd door de onbekendheid van dit syndroom. Patiënten ondergaan dan jarenlang behandelingen voor bijvoorbeeld een 'tenniselleboog', met injecties (spuiten), pijnstillers of maandenlange fysiotherapie, voordat de diagnose vaak vrij laat door een hand- en polschirurg gesteld wordt.

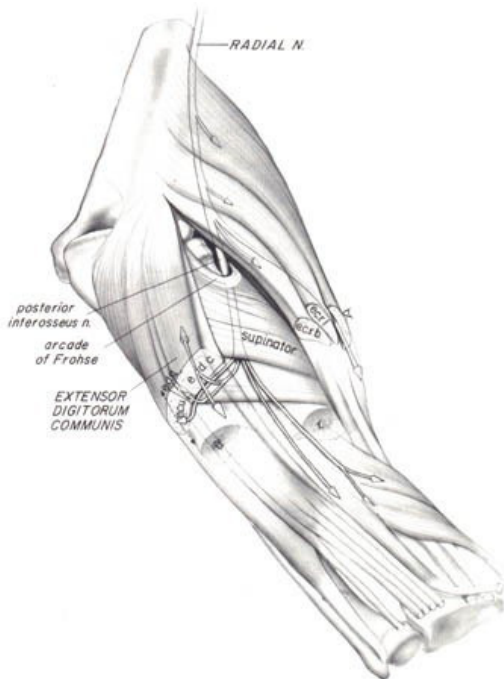
#### Behandeling

##### Niet operatief

De klachten kunnen door rust, fysiotherapie, houdingsaanpassingen en ergotherapie verdwijnen.

##### Operatief

De operatie wordt meestal onder verdoving van de arm uitgevoerd. Dit bespreekt u voor de ingreep nog uitvoerig met de anesthesist. Tijdens de ingreep legt de plastisch chirurg de nervus radialis met een snee vrij, op die plek waar de beknelling het meest waarschijnlijk zit. Een chirurgische behandeling helpt helaas niet in alle gevallen. Vaak is na de ingreep ook nog handtherapie nodig om de kracht van de hand en onderarm en de genezing van het litteken te verbeteren.



### Vorbereiding op de operatie

De volgende informatie is belangrijk bij de voorbereiding op uw operatie:

- **verdooving** (anesthesie): de operatie vindt plaats onder algehele verdooving (algehele anesthesie) of onder plaatselijke verdooving (locale anesthesie). Nadat de arts met u heeft besproken dat u geopereerd gaat worden, brengt u een bezoek aan het Opnameplein. Op deze polikliniek spreekt u de anesthesioloog vóór een operatie. Hij bespreekt met u op welke manier u tijdens de ingreep wordt verdoofd en geeft u informatie over de voorbereidingen rond de ingreep. Tijdens uw bezoek aan het Opnameplein ontvangt u de brochure 'Informatie van de anesthesioloog voor patiënten die een operatie ondergaan';
  - **medicijnen**: het kan zijn dat u moet stoppen met het innemen van geneesmiddelen die de bloedstolling mogelijk beïnvloeden (bloedverduunners), omdat deze middelen de kans op bloedingen tijdens of na de ingreep verhogen. Bloedverduunners die u mogelijk niet meer mag innemen, zijn:
    - acenocoumarol (Sintrom®)
    - fenprocoumon (Marcoumar®)
    - carbasalaatcalcium (Ascal®)
    - acetylsalicylzuur (Aspirine®)
    - clopidogrel (Plavix®)
    - apixaban (Eliquis®)
    - dabigatran (Pradaxa®)
    - rivaroxaban (Xarelto®)
- Uw arts bespreekt met u óf en wanneer u met deze medicatie moet stoppen. Uw andere medicijnen kunt u gewoon doorgebruiken. Heeft u onduidelijkheden of twijfel over het gebruik van medicijnen, overleg dit dan met uw arts;
- **roken**: stop tenminste zes weken voor de behandeling met roken. In sigaretten zit de stof nicotine. Nicotine vernauwt de bloedvaten, waardoor problemen ontstaan bij de wondgenezing. Er is meer kans op complicaties, zoals ontstekingen, trage genezing van de wond of lelijke littekens;
  - **vervoer**: wij verzoeken u van tevoren uw vervoer naar huis te regelen. Door de behandeling is zelfstandig naar huis reizen per auto, fiets of openbaar vervoer niet verantwoord.

### Mogelijke complicaties

Na een operatie kan het litteken minder mooi genezen. Ook bestaat er een kans op een infectie. Dit komt echter zeer zelden voor. Er bestaat een minimale kans op beschadiging van de zenuw.

## Nazorg / leefregels

Na de operatie gelden de volgende leefregels:

- de eerste twee tot drie dagen na de operatie draagt u overdag een sling. Het is belangrijk dat u de vingers gedurende deze periode regelmatig beweegt (strekken en buigen) om te voorkomen dat uw hand stijf wordt. 's Nachts hoeft u de sling niet te dragen, u kunt uw arm dan op een kussen hoger leggen;
- tijdens het douchen kunt u de sling even afdoen, maar zorgt u er voor dat het verband droog blijft;
- na twee tot drie dagen mag u zelf het drukverband verwijderen. Plakt u op de wond een wondpleister. Daarna kunt u de hand en arm weer voorzichtig in toenemende mate onbelast gebruiken. Na twee weken mag u de hand en arm weer normaal gebruiken. Of u ook uw werk weer mag hervatten, bespreekt u met de arts tijdens het eerste polibezzoek na de operatie;
- zeven tot twaalf dagen na de operatie wordt u verwacht op de polikliniek voor wondcontrole en het verwijderen van de hechtingen, indien deze niet oplosbaar zijn.

## Vergoeding

Controleer van tevoren of uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met het Medisch Spectrum Twente voor deze behandeling. De zorg wordt vergoed zoals de verzekeraar dat in de polis heeft bepaald. Sommige zorg valt niet onder de basisverzekering. U kunt zich hiervoor aanvullend verzekeren.

## Aanvullende informatie

- op de website van ons ziekenhuis: [www.plastischchirurgen.com](http://www.plastischchirurgen.com)
- in het Patiënten Service Centrum, route C02.

## (Pijn)klachten

Heeft u wondproblemen, ernstige pijnklachten of vragen, dan kunt u altijd tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie.

Buiten kantoor tijden dient u contact op te nemen met de receptie van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. Zij verbinden u door met de dienstdoende plastisch chirurg.

## Belangrijke contactgegevens

- Opnameplein, route C04, telefoon (053) 487 30 60;
- Plastische Chirurgie Enschede, route C13, telefoon (053) 487 22 50;
- Plastische Chirurgie Oldenzaal, route 180, telefoon (053) 487 22 50.

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de specialist of verpleegkundige dan om nadere uitleg.