

Innovative OP kann Beschwerden lindern

HANDCHIRURGIE Enge im Karpalkanal führt zu Kribbeln, Taubheit und Schmerzen

VON DR. ANDREAS SETTJE

Das Karpaltunnelsyndrom (KTS) bereitet Patienten quälende Beschwerden. Es entsteht, wenn der Mittelnerf am Handgelenk, der sogenannte Medianus-Nerv, zwischen Daumen und Kleinfingerballen im Karpalkanal eingeklemmt wird.

Die Symptome, Kribbeln und Einschlafen der Finger,

Haben Sie Fragen?

Unsere Branchenseiten Ärzte-Spezial erscheinen immer am 4. Mittwoch im Monat.

Haben Sie Fragen zu Fachbeiträgen oder möchten Sie als eingetragener Autor einen Beitrag veröffentlichen, wenden Sie sich bitte an unsere Redaktion:

NWZ- Sonderthemen
Tel. 0441 / 9988 - 4661

E-Mail: anzeigen-redaktion@nwzmedien.de

Taubheitsgefühle und Schmerzen in Daumen, Zeige- und Mittelfinger, entstehen durch den Druck auf den Nerv in dem zu engen Tunnel.

Symptome

Zunächst verschwinden die Beschwerden, die vermehrt nachts, oft auch beim Radfahren, Autofahren oder Telefonieren auftreten und teilweise bis in den Arm ausstrahlen, meist rasch wieder, wenn die Patienten die Hand reiben oder schütteln. Dauert der Nervendruck jedoch an, wird der Nerv in seiner Funktion nicht nur beeinträchtigt, sondern nimmt langfristig Schaden. Die Missempfindungen in den Händen bestehen dann permanent, bei Greifbewegungen entsteht manchmal das Gefühl, einen elektrischen Schlag zu bekommen. Folgen der anhaltenden Einklemmung ist permanenter Gefühlsverlust an den genannten Fingern. Im fortgeschrittenen Stadium

kann es auch zu Lähmung und Abbau der Muskeln am Daumenballen kommen.

Ursachen

Das KTS verläuft meist chronisch. Mögliche Ursachen sind anlagebedingte anatomische Engpässe, chronische Verdickung des Gleitgewebes der Beugesehnen, rheumatische Erkrankungen, Arthrosen und einseitige Belastungen, aber auch Traumafolgen nach Handverletzungen.

Behandlung

Im ersten Stadium der Erkrankung versucht man zunächst, mit einer Nachtschiene eine Besserung herbeizuführen. Bei akuter Symptomatik kann gelegentlich auch eine lokale Kortison-Injektion hilfreich sein. Gelingt dies nicht, ist eine Operation ratsam.

Während der OP, die offen, endoskopisch oder minimal invasiv durchgeführt werden kann, spaltet der Operateur



Dr. Andreas Settje
Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Allgemeinchirurgie und Handchirurgie, HPC Oldenburg
BILD: VOLKER KUNKEL

die begrenzende Bandstruktur am Karpaltunnel und nimmt dadurch den Druck, der auf Nerv, Sehnen und Blutgefäßen lastete.

Innovative Operationsmethode nutzt einen Mini-Schnitt

Neu ist eine minimal invasive Operationstechnik, die der endoskopischen Technik ähnlich, aber sicherer, ist. Hierbei nutzt der Handchirurg einen Mini-Schnitt von etwa 15 bis 20 mm Länge und stellt den Nerv so dar, dass dieser jederzeit für ihn sichtbar ist. Der Eingriff ist dadurch sehr sicher und erfolgt ambulant in lokaler Betäubung. Die OP ist vollkommen schmerzlos. Diese innovative Methode ermöglicht es vielen Patienten, ihre Arbeit bereits nach wenigen Tagen wieder aufzunehmen.

Teile der Beschwerden, beispielsweise Kribbelschmerzen in der Nacht, bessern sich meist unmittelbar, und bei rechtzeitiger OP kann das KTS vollständig abklingen. Bis sich Taubheitssymptome gebessert haben, brauchen die Patienten allerdings viel Geduld. Auch bei einem Mini-Schnitt braucht die innere

Heilung ihre Zeit. Handwerklich tätige oder andere Patienten, die bei der Arbeit kräftig zugreifen müssen, werden nach der OP öfters durch Narbenschmerzen geplagt, die sich unter Krankengymnastik und regelmäßiger Narbenmassage wieder legen. Der endgültige Zustand ist erst einige Monate nach der Operation erreicht.

Weitere Brancheneinträge finden Sie auf nwz-guide.de



Buchen Sie Ihren Eintrag

schnell und einfach im Internet unter guide.nwzonline.de/branchenguide

Fragen zur Buchung beantwortet der Service Geschäftskunden,
Telefon (0441) 9988-4114