

# Cubitaal tunnelsyndroom beknelling armzenuw

**Bij het cubitaal tunnelsyndroom is sprake van een beknelling van een zenuw bij de elleboog. De nervus ulnaris (zenuw) loopt daar door een geultje. Dit geultje wordt bedekt door diverse spieren, vliezen en banden. Al deze structuren kunnen de zenuw beklemmen.**

Door druk op de zenuw kan de geleiding van de zenuw verstoord worden en dit kan tot een doof gevoel en/of tintelingen leiden in de pink en ringvinger. Ook kunnen bepaalde spieren in de hand dun worden (spieratrofie) doordat zij verminderd signalen doorkrijgen. Hierdoor kan bijvoorbeeld het spreiden en sluiten van de vingers moeizamer gaan. Als de zenuw langdurig onder druk staat kan er een klauwstand optreden in de pink en ringvinger. In veel gevallen is de oorzaak van de aandoening niet duidelijk. Langdurig achter elkaar buigen van de elleboog, tijdens onze slaap bijvoorbeeld en langdurig steunen op elleboog zorgen ervoor dat de zenuw oprekt en dit kan de klachten veroorzaken. De zenuw ligt bovendien erg oppervlakkig ter hoogte van de elleboog en is daardoor ook meer vatbaar voor druk. Ook is het mogelijk dat de zenuw makkelijk uit de tunnel glipt bij het buigen en strekken doordat deze erg ondiep is. Bij een klein aantal patiënten is een breuk van de elleboog de oorzaak.

## Het eerste consult

Tijdens het eerste consult bespreekt de plastisch chirurg met u uw klachten. Ook worden eventuele allergieën en uw medicatie gebruik besproken, neemt u dus een actuele medicatielijst mee. De plastisch chirurg zal daarna tijdens het lichamelijk onderzoek uw hand en arm onderzoeken. Tijdens het lichamelijk onderzoek wordt gekeken of er tekenen van beknelling van de zenuw zichtbaar zijn.

Indien er een verdenking is op het cubitaal tunnel syndroom is kan nog een EMG (elektromyografie) gemaakt worden. Hierbij kan de geleiding van de zenuw doorgemeten worden. Een vertraagde geleiding kan bij een beknelling passen. Soms wordt er ook een echo gemaakt van de zenuw. Indien sprake is van het cubitaal tunnel syndroom worden de verschillende behandelopties met u besproken.

## Vorbereiding

Sieraden en ringen van de te opereren arm of hand dient u voor een ingreep zelf te verwijderen. Indien u bloedverdunners gebruikt dient u met de arts te overleggen of u deze mag doorgebruiken. U hoeft voor een injectie niet nuchter te blijven.

Na een operatie kunt u niet zelf autorijden of fietsen omdat de hand en arm verbonden zijn. Roken kan de wondgenezing negatief beïnvloeden daarom adviseren wij om minstens 6 weken voor de ingreep te stoppen met roken.

## De behandeling

De behandeling is gericht op het wegnemen van de druk op de zenuw.

Er wordt, afhankelijk van de ernst en de duur van de klachten, over het algemeen begonnen met de volgende opties:

1. Bij kortdurende en/of milde klachten wordt vaak gestart met **spalktherapie** en adviezen over belasting van de elleboog, en eventueel ontstekingsremmende middelen (NSAID's). Deze behandeling wordt over het algemeen maximaal 3 maanden uitgetoet.
2. Bij langdurige en/of ernstigere klachten of wanneer de spalktherapie onvoldoende helpt kan er een **operatie** verricht worden waarbij de zenuw vrijgelegd wordt en bevrijd wordt van overliggende structuren die beklemming kunnen veroorzaken. Er zijn diverse technieken mogelijk. De gekozen techniek hangt van een aantal factoren af en samen met uw plastisch chirurg kijkt u welke techniek het best voor u is. Soms is het nodig om de zenuw te verplaatsen in een nieuw kanaal van onderhuids vetweefsel of spierweefsel rond de elleboog. Dit kan nodig zijn als u al eens eerder geopereerd bent en nog klachten heeft of als de zenuw uit het geultje kan glijpen tijdens buigen en strekken van de elleboog.

De operaties kunnen plaatsvinden onder regionale anesthesie (plexus) of algehele anesthesie (narcose). U krijgt voor de operatie nog een aparte afspraak bij de anesthesist om te bespreken welke vorm voor u het best is. Bij alle operaties vormt de postoperatieve handtherapie een belangrijke component en dit is mede bepalend voor het succes van de operatie.

De verschillende behandelingsopties worden op uw persoonlijke situatie afgestemd. De plastisch chirurg bespreekt met u welke techniek voor u het best is.

## Na de behandeling

Wanneer u een operatie ondergaat gebeurt dit in dagopname en mag u dezelfde dag nog naar huis. U gaat na de operatie eerst nog even naar de 'uitslaapkamer' en de afdeling. Hier wordt een aantal controles gedaan en als alles goed gaat mag u daarna ook naar huis. Zelf auto rijden of fietsen is niet mogelijk, omdat u arm in het verband zit. U dient de hand goed hoog te houden.

Bij plexus anesthesie kan de verdoving kan nog enkele uren nawerken. De vingers zitten niet in het verband en mogen direct bewogen worden. Het drukverband mag u zelf verwijderen 3-5 dagen na de operatie. Vanaf dan mag de wond ook kort nat worden onder de douche. In een (zwem)bad of sauna kan nog niet, maar pas nadat de wond goed genezen is. De hechtingen zijn oplosbaar. De eerste 2 weken mag u de hand wel gebruiken voor lichte werkzaamheden maar niet sporten/zwaar tillen of leunen op de elleboog.

U krijgt ongeveer 1-2 weken na de operatie een afspraak op de polikliniek. De arts controleert dan de wond en geeft u verdere instructies. Vaak wordt u ook doorverwezen naar een handtherapeut. De exacte nabehandeling hangt af van de gebruikte operatietechniek. Om te voorkomen dat de zenuw vastgroeit in littekenweefsel is oefenen belangrijk. Dit zal in de eerste weken begeleid worden door de handtherapeut. Wanneer de zenuw onder spierweefsel is verplaatst, is er wat meer bescherming nodig en wordt er een afneembare spalk gemaakt die u maximaal 3 weken draagt, maar af mag doen om te oefenen.

Ultraviolette stralen zijn niet goed voor de littekens, ze kunnen daardoor onnodig lang rood blijven. Het beste kunt u de eerste maanden na de behandeling de littekens bedekt houden of insmeren met een sunblock.

## Het resultaat

De beste resultaten worden behaald bij patiënten die relatief milde klachten hadden voor de ingreep. Bij patiënten die van te voren langdurige of ernstige klachten hadden bestaat de kans dat de zenuw irreversibel beschadigd is geraakt en dus niet voldoende hersteld na de operatie. Vooral de spierfunctie heeft lang de tijd nodig om te herstellen, dit kan soms 2 jaar duren.

## Complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloedingstoringen, vertraagde wondgenezing, infectie, opengaan wond, zenuwschade en weefselversterf. Een zeer zeldzame complicatie in de handchirurgie is **posttraumatische reflexdystrofie**. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. De afwijking dient vroegtijdig behandeld te worden om functiestoornissen te voorkomen.

Bij iedere operatie is er een kans op infectie. Neem contact op indien na de operatie zwelling en roodheid van het operatiegebied, er pus uit de wond komt of u koorts krijgt.

Specifieke complicaties die na een operatie voor het cubitale tunnel syndroom kunnen voorkomen zijn:

- Een doof gevoel rond het litteken,
- Pijnlijke neuomen (gevoelige zenuwuiteinden in het operatiegebied),
- Pijn in de elleboog,
- Pijnlijk subluxeren (verplaatsen) van de zenuw bij buigen en strekken van de elleboog
- Letsel van de zenuwtakjes naar één van de polsbugers.

Na een langer bestaande zenuwbeklemming kan het zijn dat de operatie onvoldoende effect heeft omdat de zenuw te lang bekneld heeft gezeten en permanent beschadigd is.

## Vergoeding

De medische behandeling van het cubitaal tunnel syndroom wordt vergoed door uw ziektekostenverzekeraar. Niet alle pijnstilling en verbandmaterialen vallen onder vergoeding door uw verzekering. Informatie over de vergoeding van aanvullende handtherapie kan uw handtherapeut u geven.

## Vragen?

### Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/zorgnota](http://www.olvg.nl/zorgnota). Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

### Meer informatie online

- [www.olvg.nl/plastische\\_chirurgie](http://www.olvg.nl/plastische_chirurgie)

### Contact

#### polikliniek Plastische Chirurgie, locatie Oost

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)  
P4

#### polikliniek Plastische Chirurgie, locatie West

T 020 510 86 70 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)  
Route 06

**Oost**  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

**West**  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

**Spuistraat**  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 9 april 2021, foldernr.4256