

Sulcus nervus ulnaris syndroom

Zenuwbeklemming bij de elleboog

Bij het sulcus nervus ulnaris syndroom is er sprake van een beklemming van de zenuw aan de binnenkant van de elleboog, de nervus ulnaris (sulcus = groeve) (nervus = zenuw).

Klachten

De klachten die bij het zogenaamde sulcus nervus ulnaris syndroom horen zijn nogal wisselend. Deze kunnen zijn:

- tintelingen en/of prikkelingen en pijnlijk gevoel in de pink en soms ringvinger;
- een ander, vaak doof gevoel van de pink en soms ringvinger;
- uitstralende pijn van de elleboog naar de pink en soms ringvinger;
- krachtsverlies in de hand.

Onderzoek

Om zeker te weten of er sprake is van een sulcus nervus ulnaris syndroom wordt een spieronderzoek verricht. Dit onderzoek noemt men een EMG (elektro-myo-grafie). Hiermee kan aangetoond worden, of er een zenuw bekneld zit. Meer informatie over het onderzoek kunt u vragen bij de poli neurologie (0475) 38 27 71 of Klinische NeuroFysiologie (0475) 38 23 23.

Belangrijk

Indien u antistollingstabletten gebruikt zoals Sintrom mitis (acenocoumarol), Ascal (kinderaspirine), Marcoumar (trombosedienst), Plavix of Persantin, overlegt u met de arts (huisarts of specialist) die u deze medicijnen heeft voorgeschreven of u deze 7 dagen voor de operatie mag stoppen.

Behandeling

Bij veel klachten kan een kleine operatieve ingreep de druk op de zenuw verminderen. Deze operatie vindt meestal poliklinisch plaats en duurt ongeveer 15 minuten.

De ingreep vindt meestal plaats onder 'bloedleegte'. Dat wil zeggen dat de operatie plaatsvindt in een bloedloos gebied. Het bloed wordt uit het operatiegebied weggemasseerd en met een opgepompte bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden. Zo'n bloedleegteband geeft een strak gevoel om de arm. Aan het eind van de ingreep wordt de band weer verwijderd, zodat het bloed weer kan doorstromen.

De ingreep vindt plaats onder plaatselijke verdoving. Hierbij verdooft de arts de plaats waar de snede wordt gemaakt.

De arts maakt een klein sneetje in de elleboog over het verloop van de zenuw, zoekt de zenuw op en legt daarna de zenuw vrij. De elleboog of hand wordt hierdoor niet stijf, ook treden er geen verlamingsverschijnselen op. Na de ingreep wordt een drukverband aangelegd. U krijgt een draagdoek om de arm hoog te houden.

Nabehandeling

Het is verstandig dat u de eerste 24 uur uw arm in de draagdoek houdt.

Na 48 uur kunt u het drukverband zelf verwijderen. Gedurende 7 dagen moet u de wond droog en schoon houden. U kunt eventueel een pleister op de wond plakken en zelf de pleister verwisselen.

U kunt direct beginnen met het oefenen van de vingers. Aanvankelijk zal dit wat moeizaam gaan, maar na enkele dagen gaat dit zeker beter.

Pijnstilling

Een gewone pijnstiller zoals Paracetamol is meestal voldoende om de pijn te bestrijden. Het litteken aan de elleboog blijft vaak wat langer gevoelig. Met name bij druk ter plaatse, zoals steunen op de elleboog.

De hechtingen kunnen na 14 dagen worden verwijderd door de huisarts, tenzij de neurochirurg dit anders met u heeft afgesproken.

Herstel

De bedoeling van de operatie is *om verergering van de klachten te voorkomen*. Blijft de beknelling bestaan, dan ontstaat het risico van blijvende neurologische uitval. Daarom wordt geopereerd.

Toch kan ook verbetering optreden na de operatie. Vaak blijft het dove gevoel in meer of mindere mate bestaan in de ringvinger en pink. Dit betekent niet dat de operatie 'niet gelukt is', maar het is een teken van blijvende schade van de zenuw.

Vragen

Wij hopen dat u na het lezen van deze folder meer weet over het sulcus nervus ulnaris syndroom en de behandeling. Heeft u nog vragen, stel deze dan aan de arts bij het volgende bezoek.

Telefoonnummer poli Neurologie (0475) 38 27 71.