

Zenuwbeklemming bij de elleboog

Bij het SNUS is in aan de binnenkant van de elleboog een zenuw, de nervus ulnaris, bekneld. Deze beknelling wordt veroorzaakt door stug verdikt verlopend spierbindweefsel en/of een bindweefselbandje over de zenuw. De ruimte onder deze bandjes is net in het benige kanaal (sulcus) bij de binnenste elleboogsknobbel. Deze ruimte is te krap geworden voor de zenuw. Dit veroorzaakt klachten van tintelingen in de hand, voornamelijk ringvinger en pink. Vaak is er ook gevoelsverlies in deze vingers; meestal is er ook krachtsverlies in spiergroepjes van de hand. Door het doorsnijden of doorknippen van het bindweefselbandje wordt de zenuw vrijgelegd. De zenuw heeft dan de mogelijkheid gekregen om zich te herstellen.

Onderzoek

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

Belangrijk

Als u **antistollingstabletten** gebruikt, zoals

- Sintrom mitis (Acenocoumarol),
- Marcoumar (trombosedienst),
- Ascal,
- Acetylsalicylzuur,
- Plavix
- Persantin,
- NOAC (dabigatron, apixaban, edoxaban of rivaroxaban)

overlegt u met de arts (huisarts en specialist), die u deze medicijnen heeft voorgeschreven, of u deze 7 dagen voor de operatie tijdelijk mag stoppen.

De dag van de ingreep

Draag kleding waarbij het makkelijk is de mouw op te rollen tot hoog op de bovenarm. Zorg dat de mouw wijd genoeg is om over een drukverband te trekken.

U hoeft niet nuchter te zijn. U mag gewoon eten en drinken voor de ingreep. U kunt uw thuismedicatie gewoon innemen, tenzij hierover iets anders met uw arts is afgesproken. Bijvoorbeeld over de **bloedverdunners** die u gebruikt.

Zorg voor vervoer en/of begeleiding. U kunt zelf na de operatie niet autorijden of fietsen.

U moet **10 minuten vóór de ingreep aanwezig zijn** in de wachtruimte van de poliklinische operatiekamers.

Het dragen van sieraden (ringen, armband, enzovoort) aan de arm waaraan geopereerd wordt, is niet toegestaan. Wij adviseren u deze thuis te laten.

De ingreep

Tijdens de ingreep ligt u op de zij op een operatietafel. De arm van de elleboog waar de beknelde zenuw zit, draait u naar achter en rust op een operatieblad.

Om de bovenarm wordt een strakke band aangelegd om te zorgen voor bloedleegte in de onderarm/elleboog. De huid van de elleboog wordt rondom gedesinfecteerd. Daarna worden steriele doeken op uw arm gelegd met een opening voor de operatie. Op de hoogte van de binnenkant van de elleboog krijgt u een plaatselijke verdoving. Bij de sulcus wordt in de huid een sneetje gemaakt van 4 tot 6 cm. Dan wordt geleidelijk de bindweefselbandjes doorgesneden met een operatiemesje en schaartje. Als de zenuw vrij ligt, wordt de huid gesloten met hechtingen die onderhuids vanzelf oplossen. Er komt een drukverband om de elleboog.

Na de ingreep

U krijgt een draagdoek om uw arm in te laten rusten. De hand mag u gewoon bewegen. Voor de wondpijn raden wij aan op tijd een gewone pijnstillertje te gebruiken. De draagdoek hoeft thuis niet de hele tijd te dragen, maar gebruik deze de eerste 3 dagen zoveel mogelijk. Zorg er bij het afdragen van de draagdoek voor dat u de hand/elleboog regelmatig omhoog houdt. Dit om pijnlijke zwelling in de hand/onderarm te voorkomen. Houd het verband droog. Zorg er bij het douchen voor dat het verband niet nat wordt door een afsluitbare bedekking van uw arm tot ruim boven het verband (bijvoorbeeld een grote diepvrieszak). Drie dagen na de ingreep mag u het wondverband zelf verwijderen. Plak zo nodig een schone pleister op de wond. Houd de wond schoon en droog om wondinfectie te voorkomen.

U mag nu meer oefenen met de elleboog, maar voorkom grote druk op de wond en krachtinspanning. Na 5 dagen kunnen alle pleisters worden verwijderd en kunt u gewoon douchen. Dep na het douchen de wond droog met een schone doek. Breng eventueel nog een aantal dagen een bedekkende pleister aan. Als de wond goed geneest, mag u na 7 tot 10 dagen in principe weer alles doen met de arm.

Nazorg en controle

De huid rondom de plaats van de operatie kan nog langere tijd anders aanvoelen. Dit is normaal. Ook kan het litteken de eerste maanden gevoelig blijven.

Het herstel van de functies van de hand kan tot 2 jaar duren.

Redelijk veel patiënten blijven ondanks de operatie restklachten houden. Deze herstelperiode verschilt, afhankelijk van de ernst van het sulcus nervus ulnaris syndroom voor de operatie en/of de belasting van de arm/elleboog bij dagelijkse activiteiten en uw werk.

Voor nacontrole komt u 6 tot 8 weken na de operatie bij de arts die u geopereerd heeft.

Mochten er zich complicaties voordoen, zoals overmatig nabloeden, overmatige zwelling of pijnlijkheid en wondinfectie of bij twijfel aan het normale beloop, kunt u eventueel in overleg met uw huisarts contact opnemen met de dienstdoende arts via de onderstaande nummers.

- de polikliniek neurologie tel. (0475) 38 27 71
- in het weekend of 's avonds kunt u contact opnemen met het algemeen nummer van het Laurentius Ziekenhuis, tel. (0475) 38 22 22. Zij verbinden u zo nodig door met de Spoedeisende Hulp.

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.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntcommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34277540 - Neurologie - januari 2024