

Ulnaropathie, ulnaris neuropathie bij de elleboog

Inleiding

Ulnaris neuropathie is een stoornis in de functie van één van de drie zenuwen van de onderarm, de ulnariszenuw (of nervus ulnaris). De ulnariszenuw loopt vanaf de binnenkant van de bovenarm via de binnenkant van de elleboog naar de muis van de pink.

Waar heeft u last van?

Patiënten met ulnaris neuropathie hebben bijna allemaal last van gevoelloosheid en tintelingen van pink en ringvinger. Daarnaast kunt u last hebben van krachtsverlies in de hand, verminderde vaardigheid van de hand, pijn en krampen in de hand. De uitval van de functie van de zenuw kan variëren van licht tot ernstig. Ook kunnen de klachten 's nachts optreden.

Wat is de oorzaak?

Ulnaris neuropathie kan ontstaan doordat de ulnariszenuw ter hoogte van de elleboog bekneld is, maar vaak is de oorzaak onbekend. Mogelijk is er een verband met het herhaald buigen en strekken van de elleboog of het leunen op de elleboog.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts kan vaak op basis van uw verhaal en het lichamelijk onderzoek van uw hand al een voorlopige diagnose stellen. De diagnose kan worden bevestigd met een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) en soms door een zenuwechografie. Bij een EMG wordt de functie van de zenuwen onderzocht met behulp van kleine stroomstootjes. Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Soms wordt er ook nog met een klein naaldje in een paar (meestal twee) spieren geprikt. Dit onderzoek kan lichte pijn geven. Het duurt ongeveer 15 minuten. Meer informatie vindt u in de divi E.M.G. onderzoek. Bij een echografie worden met behulp van ultrageluidsgolven beelden gemaakt.

Wat kunt u eraan doen?

Uit het huidige wetenschappelijk onderzoek is nog niet naar voren gekomen wat de beste behandeling is bij een lichte tot matig ernstige ulnaris neuropathie ter hoogte van de elleboog. Als u alleen lichte klachten hebt, zoals een doof gevoel, tintelingen en weinig krachtsverlies, krijgt u het advies om overbelasting te voorkomen.

Enkele adviezen zijn:

- Probeer buigen van de elleboog te vermijden.
- Probeer niet met de armen over elkaar te zitten, maar leg tijdens het zitten de arm te rusten op de dij met de handpalm naar boven.
- Houd de telefoon in de andere hand.
- Gebruik, als u veel leest, een boekenstandaard.
- Als u aan een bureau werkt, leg dan een kussen onder uw elleboog en let op positie en hoogte van het toetsenbord.
- Slaap 's nachts met een handdoek om uw elleboog gewikkeld (om het buigen van de elleboog te verhinderen).
- Vermijd druk op de elleboog, leun er niet op.
- Vermijd overstrekken van de elleboog.

Soms treedt na het opvolgen van deze adviezen verbetering op, maar het kan ook zijn dat de klachten gelijk blijven of toenemen. Als er geen verbetering optreedt, kan de zenuw

met een operatie worden losgemaakt. Als u veel last heeft van krachtverlies, kan ook meteen tot een operatie besloten worden.

Wat houdt de operatie in?

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek geeft de plastisch chirurg u informatie over de operatie en vertelt welke voorbereiding nodig is. De operatie gebeurt meestal poliklinisch. Dat betekent dat u op de afgesproken tijd naar het ziekenhuis komt, geopereerd wordt en dezelfde dag nog naar huis kunt.

Vorbereiding

De operatie vindt plaats door de arm op de plek van de snede te verdoven. In uitzonderlijke gevallen vindt de operatie nog onder algehele verdoving plaats. Hiervoor krijgt u dan een oproep van de anesthesioloog om dit te bespreken. Als de anesthesioloog akkoord is, kan de operatie worden ingepland.

De operatie

De plastisch chirurg (in opleiding) voert de operatie uit. Tijdens de operatie wordt er meer ruimte gemaakt voor de zenuw. De operatie duurt ongeveer 30 tot 45 minuten. De wond wordt gesloten met oplosbaar hechtmateriaal. Vervolgens krijgt u een drukverband. Soms kiest de chirurg voor een meer uitgebreide operatie, waarbij de zenuw een stukje wordt verplaatst. Dit is alleen noodzakelijk als gedurende de operatie blijkt dat de zenuw niet op zijn plaats wil blijven liggen bij buigen en strekken van de arm.

Na de operatie

Het drukverband mag u zelf na twee dagen verwijderen. U mag dan een pleister op de wond plakken, maar dit hoeft niet. U mag na het verwijderen van het verband gewoon douchen. Zwemmen of baden mag de eerste week niet. Na de operatie mag u op geleide van pijn de arm bewegen. Voor pijnstilling is paracetamol in de meeste gevallen voldoende. Zwaar tillen is de eerste dagen af te raden. Meestal kunt u de arm na tien dagen weer normaal gebruiken. Overleg met de bedrijfsarts wanneer u weer aan het werk kunt. Het is niet nodig de eerste controle in het ziekenhuis af te wachten voordat u weer aan het werk gaat.

Wat is het resultaat van de operatie?

De klachten verdwijnen meestal niet direct na de operatie. Wel kan het tintelen veel minder zijn geworden. Of de klachten verminderen is afhankelijk van de ernst en de duur van de zenuwbeklemming. Herstel kan daardoor enige maanden tot soms wel een jaar duren. In sommige gevallen is de ernst zodanig dat herstel niet meer te verwachten valt.

Kunnen er tijdens of na de operatie complicaties optreden?

Complicaties komen zelden voor. Dit is dan meestal een wondinfectie of een nabloeding. Afhankelijk van de complicatie en de ernst daarvan, wordt u behandeld met antibiotica of is er opnieuw een operatie nodig. Daarnaast kunt u last hebben van een verminderd gevoel of juist overgevoeligheid rond de elleboog. Soms blijft deze gevoelsverandering heel lang bestaan. Ten slotte kan het gebeuren dat de klachten terugkomen, bijvoorbeeld omdat zich opnieuw littekenweefsel rond de zenuw vormt. Soms is dan een nieuwe operatie nodig.

Heeft u vragen of problemen?

Voor vragen is de polikliniek plastische chirurgie op werkdagen bereikbaar van 8.30 – 16.30 uur op telefoonnummer 058 – 286 61 40. Heeft u na de operatie last van pijn die niet reageert op pijnstillers, neem dan contact op met de polikliniek plastische chirurgie. Buiten kantoortijden kunt u met dringende vragen of problemen bellen met het algemene nummer van het MCL 058 – 286 66 66.

www.mcl.nl

Polikliniek plastische chirurgie
(werkdagen van 8.30 – 16.30 uur)

058 – 286 61 40

©MCL november 2023

Docnr. 20570 (5)