

Operatie bij het cubitaal tunnel syndroom

Operatie aan de elleboog

U heeft het cubitaal tunnel syndroom. Dat betekent dat een zenuw in uw arm bekneld zit. U krijgt daarvoor een operatie, waarbij we de zenuw meer ruimte geven. Hier leest u over de operatie en het herstel.

Over cubitaal tunnel syndroom

Bij het cubitaal tunnel syndroom is een zenuw in uw elleboog bekneld. Deze zit bekneld in een soort tunnel. Deze heet de cubitale tunnel. Lees meer over het cubitaal tunnel syndroom in '[Cubitaal tunnel syndroom](#)'.



Afbeelding 1. De zenuw zit bekneld in de cubitale tunnel.

Over de operatie

Tijdens de operatie maken we 'het dak' van de cubitale tunnel open. Daardoor heeft de zenuw meer ruimte en is deze niet meer bekneld.

Soms is het nodig om de zenuw te verleggen naar een andere plek. De zenuw loopt in de cubitale tunnel in een gootje. Soms schuift de zenuw uit dat gootje bij het buigen van de elleboog. Dat zien we dan tijdens de operatie. Dan halen we de zenuw uit de cubitale tunnel. We leggen de zenuw op een andere plek in uw elleboog. We leggen spier over de zenuw heen. Dit zorgt dat de zenuw goed bedekt is en niet kan schuiven.

Het doel van de operatie is zorgen dat uw klachten minder worden of weggaan.

Voorbereiding

Als u bloedverduunners gebruikt, moet u misschien tijdelijk stoppen met deze medicijnen. Dit overlegt u met uw arts.



Tijdens de operatie

De operatie gebeurt meestal in dagbehandeling. Dit betekent dat u voor één dag naar het ziekenhuis komt. Voordat de operatie begint, verdoven we uw hele arm. Heel soms moet u helemaal onder narcose (volledige anesthesie). Lees meer over verdoving in '[Op de preoperatieve polikliniek](#)'.

De operatie verloopt als volgt:

1. We maken een snee aan de binnenkant van uw elleboog.
2. We maken het dak van de cubitale tunnel open.
3. Als het nodig is, halen we de zenuw uit de cubitale tunnel. We verleggen de zenuw naar een andere plek. We bedekken de zenuw met spier.
4. We maken uw huid dicht met hechtingen.
5. We leggen een verband om uw arm.

Na de operatie

Leefregels

U mag op de dag van de operatie weer naar huis. Als u thuis bent, moet u zich aan een aantal 'leefregels' houden:

- U krijgt een draagdoek (mitella). Draag deze de eerste 3 dagen na de operatie.
- Beweeg regelmatig uw vingers. Dan worden ze minder snel stijf.
- Rijd geen auto als u het verband nog om heeft.
- Als u pijn heeft, kunt u paracetamol slikken. Gebruik maximaal 4 keer per dag 1.000 mg. Als het nodig is, krijgt u een recept voor extra pijnstilling.

Verband

Na de operatie krijgt u een verband om uw elleboog.

- Houd het verband droog. Doe tijdens het douchen een plastic zak om uw elleboog.
- Zit het verband te strak? Dan mag u het buitenste verband opnieuw omdoen.
- Na 5 dagen mag u het verband zelf verwijderen.

Na het verwijderen van het verband is het belangrijk dat u uw elleboog elk uur goed buigt en strekt. Doe dit net zolang totdat uw elleboog weer soepel buigt en strekt. Dit is waarschijnlijk na een paar dagen.

Controles

- Na 10 tot 14 dagen komt u terug naar het ziekenhuis. Dan halen we uw hechtingen eruit.
- Na 3 maanden komt u terug voor controle. Dan beoordelen we uw klachten en uw litteken.



Het resultaat

Na de operatie houdt u een litteken op uw arm.



Afbeelding 2. Het litteken na de operatie.

De eerste 2 maanden kan uw elleboog stijf zijn. Daarna kunt u uw elleboog weer normaal bewegen. En het litteken kan gevoelig of gevoelloos zijn. Dit is vaak tijdelijk. De klachten van gevoelloosheid en tintelingen verdwijnen soms meteen na de operatie. Maar vaak duurt dit langer. Dit hangt af van het herstel van de zenuw. Dit kan tot een jaar duren.

Als u voor de operatie last had van minder kracht in uw hand, dan duurt het herstel waarschijnlijk langer. Er is een kans dat uw klachten niet helemaal verdwijnen, of dat ze weer terugkomen. Uiteindelijk zijn ongeveer 80 tot 85 van de 100 patienten tevreden met het resultaat na de operatie.

Een tweede operatie

In sommige gevallen kunnen we samen besluiten om u nog een keer te opereren. Dit kan nodig zijn als uw klachten terugkomen. Of als de eerste operatie niet genoeg geholpen heeft.

Bij een tweede operatie halen we de zenuw altijd uit de cubitale tunnel en verleggen we de zenuw (zie 'Over de operatie' hierboven).

Handtherapie

Soms is na de operatie oefentherapie bij een handtherapeut nodig. Bijvoorbeeld als uw herstel niet goed gaat. Dit bespreekt uw arts met u. U krijgt dan van uw arts een verwijzing voor een handtherapeut.

Vergoeding

De vergoeding van handtherapie valt onder fysiotherapie. Dit wordt vaak vergoed in een aanvullende verzekering. Vraag bij uw zorgverzekeraar en handtherapeut naar de vergoeding.



Bijwerkingen en complicaties

Bij elke operatie is er een kleine kans op complicaties. Bij deze operatie zijn dat deze complicaties:

- Een stijve arm. Dit is tijdelijk.
- Een wondinfectie.
- Nabloeding van de wond.
- Een veranderd gevoel rond het litteken.
- Minder gevoel aan de binnenkant van de onderarm. Dit komt door schade aan kleine zenuwen in de huid. Deze schade kan tijdens de operatie ontstaan.
- Uw litteken en het gebied eromheen kunnen gevoelig zijn als u dit aanraakt of erop drukt. Het litteken kan hard aanvoelen. Deze klachten gaan vaak na een paar weken tot maanden weg.
- Roodheid, zwelling, glanzende huid, stijfheid, pijn en/of gevoeligheid voor kou. Deze klachten zijn tijdelijk. Dit komt bijna nooit voor.

Heeft u vragen over de bijwerkingen en complicaties? Neem dan contact op met uw arts.

Wanneer contact opnemen?

Neem bij de volgende klachten contact op met de polikliniek Plastische chirurgie:

- koorts
- veel pijn
- pijn die steeds erger wordt
- zwelling of roodheid rond het litteken

Contact

Heeft u vragen? Neem dan contact met ons op. We zijn bereikbaar van maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren.

- Polikliniek Plastische chirurgie (010) 704 01 37
- Secretariaat Plastische chirurgie (010) 703 46 38

Voor spoedgevallen in het weekend en na kantooruren kunt u bellen met de Spoedeisende Hulp: (010) 704 0704



