
CARPALTUNNELSYNDROM (CTS)

Information om Carpaltunnelsyndrom

Inledning

Den här informationen avser att komplettera den muntliga information som Du fått vid läkarbesöket. Jag hoppas förstås att vi förklarat allt om din sjukdom/skada och att Du förstått informationen. Om Du inte gjort det är du i gott sällskap. Det har visat sig att genomsnittspatienten kommer ihåg 10 % av den muntliga informationen som ges vid ett läkarbesök. Har du fortfarande frågor så svarar vi gärna på dem efter bästa förmåga. Varje individ och sjukdom/skada är så olika att det är svårt att exakt ge all information om behandlingen i varje enskilt fall.

Allmänt

Nerven (nervus medianus) till tumme, pekfinger, långfinger och halva ringfingret samt till musklerna vid tumbasen går tillsammans med nio böjsenor i en trång kanal djupt i handleden. Kanalens botten är ben, dess tak är en kraftig bindvävsplatta (ligamentum transversum). När senorna av någon anledning svullnar upp tar de mer plats i kanalen och tryckökningen påverkar den lokala blodcirkulationen till nerven. Senorna kan svullna pga. av att kroppen drar till sig mer vätska, vilket händer vid hormonella omställningsperioder som vid klimakteriet och graviditet. De kan också svullna vid ovana, ansträngande handrörelser. I de senare fallen går oftast besvären över inom några veckor efter att den ansträngande sysselsättningen upphört. Reumatism, svullnad och blödningar vid handledsbrott liksom diabetes är andra förklaringar till att nerven får dålig blodcirkulation.

Symtom

Nattliga domningar och stickningar som strålar ut i fingrarna utom till lillfingret. Besvären släpper då patienten vaknar och skakar eller

masserar handen och fingrarna. De övergående domningarna förvärras sakta och kan övergå till värk i handen som även kan stråla upp mot underarmen. Ytterligare försämring kan inträda med ständig bedövningssänsla i de fyra fingrarna samtidigt som musklerna vid tumbasen försvagas och förtvinar, vilket gör att tumgreppet försvagas. Känslnedsättningen i fingrarna och svagheten i tummen skapar en fumlighet och man tappar föremål.

Behandling

Icke operativ behandling. Nattskena som håller handleden rak under sömnen kan hindra att handleden böjs och kan minska domningar, stickningar och värk. Inflammationshämmande medicin och lokal cortisoninjektion kan ibland dämpa en inflammatorisk svullnad i handleden. Lätta till måttliga besvär vid graviditet kan gå över. Vid övergående ansträngningar av hand, handled kan det vara värdefullt att se över arbetet ur en ergonomisk synvinkel.

Operativ behandling. Operation kommer ifråga när domningar, värk samt handens funktion är påtagligt störd och när de konservativa åtgärderna inte hjälpt. Om känslnedsättningen i fingertopparna är konstant bör en operation göras. Har en muskelförtvinning runt tummen redan inträtt kan en operation inte alltid bota den delen av besvären.

Operationen sker polikliniskt. Handen bedövas i handledshöjd. Operationen sker i blodtomt fält, vilket innebär att en blodtrycksmanschett sitter uppumpad på överarmen och trycket av denna kan kännas besvärande. Vid operationen, som tar 10-15 minuter läggs ett 4-6 cm hudsnitt i ett av de normala böjveckorna i handflatan. Den ytliga bindvävsplattan delas och det hårda tvärgående ledbandet som utgör taket i carpaltunneln delas (tryckavlastning, neurolysis). Härefter minskar det hårda trycket mot nerven som återfår sin blodcirkulation. Omgående efter operationen försvinner tendensen till domningar och värk. Om fingrarna har varit konstant domnade kan det ta några månader innan känslan helt kommer tillbaka. Har trycket mot nerven utvecklats till en muskelförtvinning runt tumbasen redan innan operationen sker kan en bestående muskelskada ha uppkommit. Det är därför viktigt att inte vänta för länge med en operation.

Efter operationen läggs ett handkirurgiskt kompressionsförband som skyddar såret men som lämnar fingrarna fria. För att motverka svullnad av handen och fingrarna bör handen hållas i högläge. Bandaget bör inte blötas ned utan får skyddas av plastpåsar vid. Efter ca 1 vecka tas bandaget bort och ersätts med ett mindre hudbandage. Fingrarnas rörlighet kan nu tränas. Om det föreligger svullnadstendens kan ett nytt bandage med tryck mot såret behöva läggas. Stygnen tas bort efter 2-3 veckor. Läkningen av ärran tar normalt 2-4 veckor. Det är normalt att ärran och operationsområdet är ömt för hårt tryck, svullet och att ärran är rött i 3-6 månader. Ärran är synligt i upp till 1 år efter operationen.

Resultat

Resultaten efter operationen är mycket goda och vanligen är drygt 90 % av patienterna helt besvärsfria och besvären återkommer normalt inte. Har det redan före operationen förelegat en konstant domning i fingrarna eller att en muskelförtvining runt tumbasen redan uppkommit är resultaten sämre. En övergående ömhet vid hårt tryck över ärret är normalt.

Egenvård. För att motverka svullnad håll handen högt. Vid dusch rekommenderas dubbla fryspåsar/plastpåsar fastsatta med tejp.

Sjukskrivning. Sjukskrivningstiden är oftast ca 3-6 veckor men en stor variation föreligger. Vissa yrken kräver en längre sjukskrivningstid.

Suturtagning. Stygnen tas efter 2-3 veckor.

Rehabilitering. Fingrarna är fria i förbandet och det är viktigt att redan från början knyta fingrarna in mot handflatan några gånger i timmen så att de inte stelnar till och att en onödig svullnad inte uppkommer. När förbandet är borttaget skall handen under de första veckorna användas utan större belastning.

Vid behov skrivs remiss till distriktsarbetterapeut.