

# Ulnaropathie

**Uw plastisch chirurg heeft bij u een aandoening geconstateerd van 1 van de 3 armzenuwen. Dit heet ook wel ulnaropathie. In deze folder kunt u lezen wat dat is en wat de behandeling inhoudt.**

### **Wat is ulnaropathie?**

Bij ulnaropathie is 1 van de 3 armzenuwen bekneld of geïrriteerd geraakt. Er ontstaat een verhoogde druk op de zenuw ter hoogte van de elleboog (het telefoonbotje). Dit kan klachten geven, zoals een pijnlijk en/of tintelend gevoel, met name in de pink en de ringvinger. Ook kunnen het gevoel en de kracht in uw hand verminderen. In het verst gevorderde stadium kan de stand van de vingers veranderen (klauwhand). Vaak zijn de tintelingen en de pijn dan verdwenen. De klachten kunnen verergerd worden door te leunen op de elleboog of door de elleboog lang in gebogen positie te houden. Meestal is het onduidelijk waardoor de voortdurende irritatie van de zenuw wordt veroorzaakt. Om de diagnose te bevestigen, krijgt u een spieronderzoek (EMG). Daarop is dan een vertraging van de zenuwgeleiding te zien.

### **Behandeling**

Uw behandelend plastisch chirurg bespreekt de behandelingsmogelijkheden met u. Vaak starten we eerst met maatregelen om de druk op de zenuw te verminderen. Heeft dit niet voldoende effect? Dan kan een operatie zinvol zijn. Bij de operatie wordt de zenuw vrij gelegd en zo nodig verplaatst. Het kan wel 6 maanden duren voordat de klachten zijn verminderd.

### **Vóór de operatie**

#### ***Overleg over uw medicijngebruik***

Gebruikt u medicijnen? Vertel dan vóór de operatie aan uw plastisch chirurg welke medicijnen u gebruikt. Gebruikt u bloedverdunnende middelen, zoals Ascal/ acetylsalicylzuur of Plavix? Dan kan het zijn dat u hiermee tijdelijk moet stoppen in de 7 dagen vóór de operatie. Zo voorkomt u een bloeding of bloeduitstorting. Overleg hierover eerst met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven. Hij of zij bespreekt met u of u (tijdelijk) met deze medicijnen moet stoppen.

#### ***Als u bij de trombosedienst komt***

Komt u bij de trombosedienst voor de dosering van uw bloedverduuners, zoals acenocoumarol of marcoumar? Neem dan vóór de operatie contact op met de trombosedienst. Zij geven u een recept voor vitamine K. Dit moet u 30 uur voor de operatie innemen.

#### ***Verwijder sieraden en make-up***

U mag geen sieraden dragen aan de hand waaraan u geopereerd wordt. Ook nagellak en kunstnagels zijn niet toegestaan.

## **Stop (tijdelijk) met roken**

Rookt u? Dan is het verstandig om hiermee (tijdelijk) te stoppen. Mensen die roken, lopen meer kans op complicaties na de operatie. Probeer daarom te stoppen met roken vanaf enkele weken voor de operatie tot (in ieder geval) 3 weken na de operatie.

## **De operatie**

Bij deze operatie kunnen 2 soorten verdovingen gebruikt worden:

- regionale verdoving via een injectie (spuitje) in de oksel of bij het sleutelbeen. U blijft verder bij kennis, of u kunt een slaapmiddel krijgen.
- algehele verdoving (narcose)

In overleg met de anesthesioloog wordt de voor u geschikte methode bepaald. De ingreep vindt plaats in dagbehandeling (kort verblijf). Uw hand wordt gedesinfecteerd. U krijgt een band om de bovenarm die wordt opgepompt. Daardoor komt er tijdelijk geen bloed in uw arm, waardoor u ook geen bloed verliest tijdens de operatie. De arts legt de zenuw vrij, hecht de wond met (meestal) een oplosbare hechting en doet een verband om uw arm. De operatie duurt minimaal 30 minuten.

## **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar kunt u rustig bijkomen uit uw verdoving. Bij een regionale verdoving heeft u direct na de operatie nog geen controle over uw arm, omdat de verdoving nog niet is uitgewerkt. Als u bent uitgeslapen, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Na de operatie draagt u een drukverband of krijgt u een gipsspalk. Op de verpleegafdeling worden uw vingers en het drukverband gecontroleerd. Zodra u het bed uit kunt, krijgt u een mitella. Wanneer u na de operatie pijn hebt, kunt u daarvoor paracetamol nemen.

## **Voordat u naar huis gaat**

Voordat u naar huis gaat, geeft de verpleegkundige u instructies over het behandelen en verzorgen van de wond. Het is belangrijk om uw arm 24 uur in de mitella te houden. De afdeling maakt voor u een controleafspraak bij de assistente van de polikliniek. Het is erg onverstandig om zelf auto te rijden. Wij adviseren u daarom om vervoer naar huis te regelen.

## **Gevolgen en risico's**

Zoals bij iedere operatie bestaat ook bij deze ingreep een klein risico op complicaties. Zoals een nabloeding, bloeduitstorting, wondinfectie of verdere problemen met de wondgenezing. Neemt de pijn na de tweede dag meer toe dan af? Neem dan contact op met uw plastisch chirurg. In een heel enkel geval voelt de vinger aan de binnenzijde wat prikkelend of doof aan. Een zenuwtakje werkt dan door de ingreep tijdelijk wat minder goed. Dit herstelt in

de loop van enige weken.

### **Nabehandeling**

Na de operatie moet u terugkomen voor wondcontrole en na 2 weken voor het verwijderen van de hechtingen. Daarnaast bekijken we hoe uw hand en arm werken. Als het nodig is, wordt u verwezen naar een handtherapeut in het Handencentrum Midden Nederland te Veenendaal of Ede.

### **Bij pijn, zwelling of koorts**

Krijgt u binnen 24 uur na de ingreep last van abnormale pijn, ernstige zwelling of koorts? Bel dan de spoedeisende hulp: (0318) 43 43 43. Krijgt u na 24 uur last van deze klachten? Neem dan contact op met de polikliniek plastische chirurgie: (0318) 43 52 70. Buiten kantoor tijden kunt u de huisartsenpost bellen: (0318) 200 800.

### **Vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met de polikliniek plastische chirurgie. U kunt ons bereiken op werkdagen tussen 08.30 -17.00 uur via het telefoonnummer (0318) 43 52 70.