



Das Karpaltunnelsyndrom

Schmerzfrei durch Mini-open-Technik

An vielen Stellen unseres Körpers verlaufen die Nerven zwar geschützt, aber mit eher wenig Platz. Sie sind daher für ihre Funktion darauf angewiesen, dass dieser Raum nicht noch zusätzlich eingeengt wird. Passiert dies doch, so kommt es zu einer Nervenkompression, die zu Missempfindungen, Schmerzen und auch motorischen Ausfällen führen kann. Das häufigste Nervenkompressionssyndrom beim Menschen ist das Karpaltunnelsyndrom an der Hand. Der Offenburger Handchirurg Dr. Manuel Kalt nimmt seinen Patienten die Beschwerden durch die Mini-open-Technik, sodass sie schnell wieder ihre gewohnten Tätigkeiten aufnehmen können.

Herr Dr. Kalt, wie kommt es eigentlich zu einem Karpaltunnelsyndrom?

Dr. Kalt: Die Ursache lässt sich nur selten genau bestimmen. Man nimmt aber an, dass eine hohe Beanspruchung der Handgelenke dazu führen kann, wie auch bestimmte Vorerkrankungen, rheumatische Verdickungen der Sehnenscheiden oder auch knöcherne Anbauten an der Handwurzel durch vorangegangene Frakturen. Dazu kommen Veränderungen des Bindegewebes; diese können altersbedingt oder auch – z. B. nach einer Schwangerschaft – hormonellen Ursprungs sein. Frauen sind etwa drei- bis viermal häufiger betroffen als Männer.

Wie äußert sich ein Karpaltunnelsyndrom?

Dr. Kalt: Beim Karpaltunnelsyndrom kommt es zu einer Kompression des Medianusnervs, der an der Halswirbelsäule entspringt und durch die Arme hindurch Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger versorgt. Der Nerv kann irgendwann der entstehenden Enge im Handwurzelkanal nicht mehr ausweichen, da der Handwurzelkanal von einem relativ dicken Band überspannt wird. Es kommt dann zu Kribbeln und Taubheitsgefühlen, später dann auch zu starken Schmerzen, bei denen die Betroffenen oft keine Kaffeetasse mehr zum Mund führen können.



Das über den Handwurzelkanal gespannte Band wird operativ durchtrennt.

Muss ein Karpaltunnelsyndrom immer operiert werden?

Dr. Kalt: Im Anfangsstadium kann versucht werden, durch Ruhigstellung mittels Schienenbehandlung und die Gabe von Schmerzmitteln eine Besserung herbeizuführen. Gelingt dies nicht, sollte spätestens nach acht bis zehn Wochen jedoch eine Operation in Betracht gezogen werden – auch deshalb, weil ansonsten ein irreversibler Kraftverlust durch die Rückbildung des vom Medianusnerv versorgten Daumenballens droht.

Sie versorgen Ihre Patienten mit der Mini-open-Technik, die gegenüber der endoskopischen Vorgehensweise einige Vorteile bietet. Worin liegen diese?

Dr. Kalt: Die Operation hat zum Ziel, das den Handwurzelkanal überspannende Band zu durchtrennen, um den Nerv zu entlasten. Die endoskopische Dekompression ist jedoch letztlich eine Operation im „Blindflug“, da keine Sicht auf den Medianusnerv und seinen Seitenast besteht. Es besteht daher einerseits ein gewisses Risiko, den Nerv zu verletzen, und andererseits das Band nicht vollständig zu durchtrennen. Wir verwenden daher die Mini-open-Technik, bei der auch nur ein 3-4 cm großer Hautschnitt notwendig ist. Bei dem in Blutleere durchgeführten Eingriff können wir durch den Einsatz einer Lupebrille den Medianusnerv und den davon abgehenden Thenar-Ast sehr gut darstellen und das Band sicher durchtrennen. Die wahlweise in einem Medianusblock, in Plexusanästhesie oder Vollnarkose durchgeführte Operation dauert nur ca. 5-10 Minuten. Durch den in der Hohlhand liegenden Schnitt und die Schnittführung entlang der Handlinien ist auch das kosmetische Ergeb-

nis in aller Regel genauso gut wie beim endoskopischen Eingriff.

Wie sieht die Nachbehandlung aus? Müssen die Patienten sich besonders schonen?

Dr. Kalt: Wir beginnen bereits am ersten Tag nach dem Verbandswechsel mit der frühfunktionellen Behandlung und verzichten auch auf den Einsatz einer Schiene. Mit der schnellen Mobilisation haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Nach der Beseitigung der Einengung erholt sich der Nerv innerhalb weniger Tage von selbst. Die Schmerzen durch die Einklemmung des Nervs sind normalerweise sofort verschwunden.

Herr Dr. Kalt, haben Sie herzlichen Dank für Ihre Ausführungen!



DR. KALT
CHIRURGISCHE PRAXIS

Praxis Dr. med. Manuel Kalt

Okenstraße 27 | 77652 Offenburg
Tel.: 0781 / 97 06 53 60
Fax: 0781 / 97 06 53 69
info@chirurgie-kalt.de
www.chirurgie-kalt.de