



---

# KARPALTUNNELSYNDROM



### DEFINITION/FORMATION

Das Karpaltunnelsyndrom ist das am häufigsten vorkommende Nervenengpasssyndrom. Der N. medianus (Mittelnerv) läuft zusammen mit allen Beugesehnen durch eine natürliche Engstelle am Körper, dem Karpalkanal. Begrenzt wird dieser anatomische Tunnel am Boden und an den Seiten von Handwurzelknochen, das Dach wird gebildet von einer derben Sehnenplatte.

### URSACHE

Kommt es zu einer Zunahme des Karpalkanalinhalts (z.B. Verdickung der Beugesehnen bei Sehnenscheidenentzündung) oder zu einer Abnahme des Volumens (z.B. Bluterguss bei Speichenbruch) so kommt es zu einem vermehrten Druck auf den N. medianus. Auch systemische Erkrankungen (z.B. Diabetes mellitus) oder eine Schwangerschaft können die Ursache für ein Karpaltunnelsyndrom sein.

### SYMPTOME

Als Folge der Druckerhöhung klagen die meisten Patienten zunächst nur nachts über ein Einschlafen des Daumens und der Zeige/Mittelfingers. Nach Ausschütteln der Hände tritt typischerweise eine Linderung ein. Im weiteren Verlauf kann das Taubheitsgefühl der Finger auch tagsüber auftreten oder gar nicht mehr ganz verschwinden. Bei einem weit fortgeschrittenen Stadium kommt es zu einer Abnahme der Daumenballenmuskulatur (Pfeil).

- 1 Abnahme der Daumenballenmuskulatur



1



## UNTERSUCHUNG

Sind bei Ihnen derartige Symptome vorhanden führen wir eine klinische Untersuchung durch und veranlassen (wenn nicht schon vom Hausarzt organisiert) eine Messung der Nervenleitgeschwindigkeit durch den Neurologen.

Je nach Befundschwere können zunächst konservative Massnahmen (Nachtlagerungsschiene) in Frage kommen oder wir empfehlen eine operative Spaltung des Karpaltunnels.

## BEHANDLUNG

Bei nur leicht veränderten neurologischen Messwerten bzw. nur diskret ausgeprägten Beschwerden können konservative Therapieverfahren zur Anwendung kommen. Einerseits könnten Schienen vor allem zur Nacht verwendet werden, die eine Abwinkelung des Handgelenkes verhindern sollen.

Sollten die neurologischen Messwerte eine deutliche Einengung des Nervens beweisen würden wir eine operative Therapie empfehlen

## EINGRIFF

Der Eingriff erfolgt in Lokalanästhesie ambulant (Ausnahme: Operation bds., 2 tägiger Spitalaufenthalt erforderlich). Nach Anlage eines Hautschnitts von 2-2,5 cm in der Hohlhand wird der Karpalkanal nach Erweiterung mit Spezialinstrumenten mit einem Spezialmesser, das auf einer Schiene läuft (um den Nerven sicher vor Verletzungen zu schützen) eröffnet. Danach wird nur die Haut vernäht. Es wird in der Regel keine Drainage eingelegt und es ist keine Ruhigstellung in einer Schiene erforderlich.

Dauer: 10-20 Minuten

## RISIKEN / VORÜBERGEHENDE EINSCHRÄNKUNGEN

- Infektionsrisiko: unter 1 %
- Verletzung relevanter Gefässe / Nerven: unter 1 %
- Kraftminderung in der Hand über 6 Wochen: 100 %
- Nervenerholungsschmerz: 5% (bei ausgeprägtem Vorbefund)
- Überempfindlichkeit Narbe und Daumen / Kleinfingerballen: 5-10 % (Dauer: bis zu ½ Jahr)



- Überschüssige Narbenbildung: je nach eigener Wundheilungstendenz

## NACHBEHANDLUNG

Bei komplikationsloser Wundheilung kann Ihr Hausarzt die regelmässigen Wundkontrollen und die Fadenentfernung 14 nach der Operation übernehmen. Eine Schiene ist nicht erforderlich und Sie dürfen die Hand sofort nach Abklingen der Betäubung wieder funktionell einsetzen.

Zu vermeiden sind Wasserkontakt und starke Beanspruchung der Hand (Heben von schweren Gegenständen). Erfahrungsgemäss berichten aber die meisten Patienten bereits am ersten Tag nach der Operation über einen deutlichen Rückgang der vorher bestehen Beschwerden und können z.B. selber schon wieder Besteck führen.



---

## DAS KARPALTUNNELSYNDROM

---

Sollten weitere Fragen auftauchen,  
erreichen Sie uns unter



+41 61 335 24 42



[hand.leonardo-ortho@hin.ch](mailto:hand.leonardo-ortho@hin.ch)



### **DR. MED. PATRICK LÖTSCHER**

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und  
Traumatologie des Bewegungsapparates FMH  
Fähigkeitsausweis Sonographie / Ultraschall des Bewegungsapparates SGUM  
Fähigkeitsausweis Sportmedizin SGSM

[hand.leonardo-ortho@hin.ch](mailto:hand.leonardo-ortho@hin.ch)



### **DR. MED. NATHALIE SCHELHORN**

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und  
Traumatologie des Bewegungsapparates  
Zusatzbezeichnungen in Sportmedizin, Notfallmedizin und manuelle Therapie

[hand.leonardo-ortho@hin.ch](mailto:hand.leonardo-ortho@hin.ch)



### **DR. MED. BEATE WILMINK**

Handchirurgie FMH  
Chirurgie FMH

[hand.leonardo-ortho@hin.ch](mailto:hand.leonardo-ortho@hin.ch)



LEONARDO AG  
Hirslanden Klinik Birshof, Reinacherstr. 28, CH-4142 Münchenstein  
T +41 61 335 24 24  
[praxis.leonardo-ortho@hin.ch](mailto:praxis.leonardo-ortho@hin.ch), [www.leonardo-ortho.ch](http://www.leonardo-ortho.ch)