



Ulnaropathie

Wat is het?

Een ulnaropathie of wel ulnaris neuropathie is een storing in de functie van één van de zenuwen (bedradingen) van de onderarm. Die zenuw heet de ulnariszenuw of nervus ulnaris. De ulnariszenuw loopt vanaf de binnenkant van de bovenarm via de binnenkant van de elleboog naar de pink.

Wat zijn de klachten?

Bijna alle patiënten klagen over geen gevoel en tintelingen in de pink en de ringvinger. Daarnaast kunnen patiënten last hebben van:

- verlies van kracht in de hand;
- verminderde vaardigheid van de hand;
- pijn en krampen in de hand.

De uitval van de functie van de zenuw kan licht tot ernstig zijn. U kan ook 's nachts last hebben van de klachten.

Wat is de oorzaak?

De ulnariszenuw kan bij de elleboog bekneld zijn. Vaak vinden we geen oorzaak. Leunen op de elleboog en vaak buigen en strekken van de elleboog lijken wel te maken te hebben met ulnaris neuropathie kan de zenuw verdukt of opgerekt worden wat tot zenuwbeschadiging kan leiden.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts stelt de diagnose op basis van uw verhaal en een onderzoek van de functies van de hand. Met een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) en soms een zenuwechografie kan de arts kijken of de diagnose klopt. Bij een EMG wordt de functie van de zenuwen onderzocht met kleine stroomstootjes. Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Dit onderzoek kan lichte pijnklachten geven. Bij een echografie worden met ultrageluidsgolven beelden van de zenuw gemaakt. Zo kijkt de arts of de zenuw verdikt is.

Welke behandeling is mogelijk?

Er is tot nu toe geen goed wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de beste behandeling. Heeft u alleen een doof gevoel, tintelingen en lichte zwakte? Dan krijgt u meestal het advies om druk op, en rek van, de zenuw te voorkomen. U krijgt dan houdingsadviezen en leefregels. Soms krijgt u ook adviezen voor aanpassingen op het werk. Voorbeelden van adviezen zijn:

- Probeer buigen van de elleboog te voorkomen.
- Probeer niet met de armen over elkaar te zitten, maar leg tijdens het zitten de arm op de dij met de handpalm naar boven.
- Houd de telefoon in uw andere hand.
- Gebruik een boekenstandaard als u veel leest.
- Leg op het werk een kussen onder uw elleboog op het bureau en let op de plaats en hoogte van het toetsenbord.
- Slaap 's nachts met een handdoek om uw elleboog gewikkeld, zodat u uw elleboog niet kan buigen.
- Voorkom druk op de elleboog, leun er niet op.
- Voorkom overstrekken van de elleboog.

Bij sommige patiënten worden de klachten minder als ze deze adviezen volgen. Bij andere patiënten helpt dit niet of worden de klachten erger. Als er geen verbetering is, kan de zenuw met een operatie worden losgemaakt. Soms hebben patiënten meteen al veel klachten en wordt hun spierzwakte erger. Dan kan de arts ook direct besluiten om te opereren.

Wat houdt de operatie in?

Meestal voert een neurochirurg of plastisch chirurg de operatie uit. Dit gebeurt meestal poliklinisch, onder plaatselijke verdoving. De chirurg legt de zenuw vrij door de weefsels die de zenuw beknellen door te snijden. De wond wordt gehecht. Daarna krijgt u een drukverband voor 24 uur. De operatie duurt ongeveer een half uur. Soms kiest de chirurg voor een ander soort operatie. Daarbij verplaatst de chirurg de zenuw een klein stukje om beschadiging te voorkomen. Dit noemen we een transpositie.

Na de operatie mag u uw arm bewegen. Zwaar tillen raden we de eerste dagen af. Over het algemeen kan u de arm na tien dagen normaal gebruiken. U bepaalt met de bedrijfsarts wanneer u weer aan het werk kan. U hoeft hiervoor niet te wachten op de eerste controle in het ziekenhuis. De klachten verdwijnen trouwens vaak niet direct na de operatie. Dit kan een paar maanden tot soms wel een jaar duren. In bijzondere situaties komen de klachten weer terug nadat ze eerst hersteld waren.

Problemen na een operatie komen bijna nooit voor. Het gaat dan meestal om een nabloeding of een ontstoken wond. U kan daarvoor antibiotica krijgen. Als het ernstiger is, is soms opnieuw een operatie nodig.