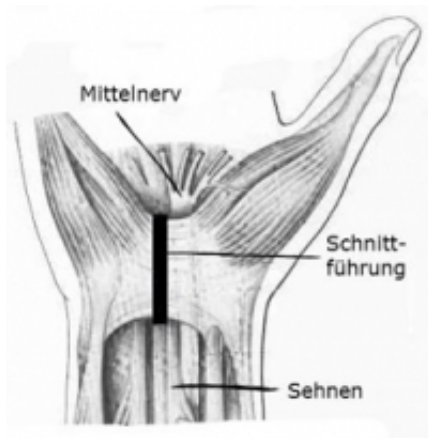


# Patienteninformation, Karpaltunnelsyndrom (KTS)



\_ Karpaltunnelsyndrom: Schematische Darstellung mit

Durchtrennungslinie des Bandes. Das einengende Band, der Mittelnerv sowie die Sehnen sind dargestellt

[Ursachen](#)

[Symptome](#)

[Behandlung](#)

[Operation](#)

[Postoperativer Verlauf](#)

[Offen oder endoskopisch](#)

[Cortisoninjektion oder Operation](#)

## Ursachen des Karpaltunnelsyndrom

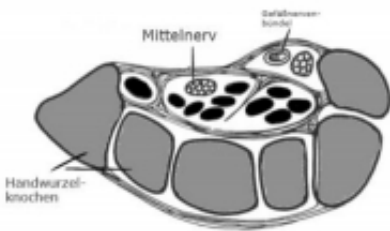
Beim Karpaltunnelsyndrom (=KTS) wird der Mittelnerv durch festes Gewebe eingengt. Auf Höhe des Handgelenkes verläuft der Mittelnerv (Nervus medianus) gemeinsam mit den Beugesehnen der Finger durch einen Kanal (Karpaltunnel) welcher streckseits durch die Handwurzelknochen und beugeseitig durch ein festes Band gebildet wird (siehe nebenstehende Skizzen). In diesem Kanal kann eine Druckerhöhung und dementsprechend eine Einengung der darin verlaufenden Strukturen auftreten. Die Sehnen sind gegenüber Druckerhöhungen in dieser Region relativ robust. Nerven wie der Mittelnerv jedoch sind diesbezüglich wesentlich empfindlicher.

Verschiedenste Ursachen können zu einem Karpaltunnelsyndrom führen: Erkrankungen wie z. B. Rheuma, Verletzungen wie Knochenbrüche am Handgelenk, Wucherungen im Karpalkanal. Aber auch eine vermehrte Wassereinlagerung ins Gewebe etwa im Rahmen einer Schwangerschaft kann zu einem KTS führen. (Karpaltunnelsyndrome in der Schwangerschaft werden oftmals konservativ behandelt, da sie sich meist nach der Entbindung wieder zurückbilden). Aber auch hormonelle Umstellungen z. B. in der Menopause können zu einem KTS führen. (Karpaltunnelsyndrome treten bei Frauen etwas häufiger auf als bei Männern). In den meisten Fällen lässt sich jedoch keine klare Ursache für das Karpaltunnelsyndrom finden.

## Symptome des Karpaltunnelsyndromes

Symptome eines KTS sind u.a. Schmerzen oftmals brennender Natur, häufig nachts, die bis zur Schulter ausstrahlen können. Häufig wachen die Patienten nachts wegen "eingeschlafener Finger" auf. In der Nacht bzw. am Morgen sind die Beschwerden oftmals ausgeprägter, unter tags bessern sich diese mit der alltäglichen Bewegung der Finger wieder. Viele Patienten geben an, dass bei bestimmten Haltungen der Hand, etwa beim Autofahren, Radfahren, Telefonieren, o.ä. die Hand (genauer gesagt Daumen, Zeige- und Mittelfinger) einschlafen würde. In einem fortgeschrittenerem Stadium können dauerhafte Gefühlsstörungen mit Taubheit häufig an Daumen, Zeige- und Mittelfinger beobachtet werden. Diese Patienten geben dann z. B. an, Schwierigkeiten bei feinen Arbeiten (Hemd zuknöpfen, Nähen, o. ä.) zu haben. Aber auch Kälte- oder Taubheitsgefühl oder Kraftlosigkeit der Hand wird regelmäßig beim Karpaltunnelsyndrom beobachtet. Manche Patienten berichten darüber, dass ihnen des öfteren Gegenstände (Tasse, Schlüssel, etc.) aus der Hand fallen.

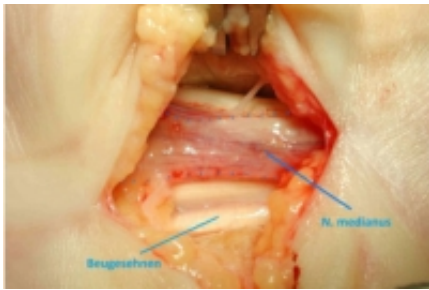
## Behandlung



– Karpaltunnelsyndrom: Querschnitt am Handgelenk mit Mittelnerv

Bei frisch aufgetretenem Karpaltunnelsyndrom kann eine Schienenbehandlung, vor allem in der Nacht hilfreich sein. Leider bringt eine Nachtschiene oftmals keine dauerhafte Heilung des KTS bzw. müsste permanent getragen werden um Beschwerdefreiheit zu erreichen. Manchmal sind Schienen auch völlig erfolglos.

Einen anderen Behandlungsversuch stellt die Injektion von Cortison im Bereich des Karpalkanales dar. Diese Methode kann manchmal eine sehr gute Linderung der Beschwerden erreichen. Auf keinen Fall darf Cortison allerdings in den Nerv selbst oder in die Sehnen gespritzt werden, da dies zu schwerwiegenden Komplikationen führen würde. [Eine neuere Studie belegt jedoch, dass die Cortisoninjektion bei Karpaltunnelsyndrom in den meisten Fällen nur eine vorübergehende Linderung der Beschwerden bringt und später doch eine Operation erforderlich wird.](#)



Intraoperativer Befund bei Karpaltunnelsyndrom-Operation

## Operation des Karpaltunnelsyndromes

Die andauernde mechanische Reizung führt zu einer Schädigung des Nervs und sollte, wenn andere Maßnahmen erfolglos sind, operativ beseitigt werden.

Die Operation wird in der Regel ambulant, d. h. ohne stationären Aufenthalt, und mit örtlicher Betäubung ausgeführt. Das Karpaltunnelsyndrom kann "offen" oder endoskopisch operiert werden. Jedes dieser Verfahren birgt Vor- und Nachteile. Die Operation dauert etwa 10-15 Minuten, ist also ein kleiner Eingriff. Damit gelingt im Gegensatz zu den konservativen Behandlungsversuchen in der Regel eine sichere und dauerhafte Lösung des Nervs. Bei der Operation des Karpaltunnelsyndromes wird der Nerv durch Spaltung eines Bandes am Handgelenk entlastet.

Nach der Operation wird für etwa 3-5 Tage eine Schiene zur Ruhigstellung des Handgelenkes getragen. Nach etwa 12-14 Tagen werden die Fäden gezogen. Ab diesem Zeitpunkt kann die Hand dann wieder zunehmend belastet werden.

## Postoperativer Verlauf nach Karpaltunnel-Operation

Nach der Operation ist der Schmerz sowie das Taubwerden der Finger meist schlagartig, sofort beseitigt. (Sollte der Patient nicht schlagartig nach einer KT-Operation eine Besserung verspüren, so kann dies ein Hinweis auf eine inkomplette Spaltung des Karpalkanals oder eine andere Komplikation sein.) Die Rückbildung dauerhafter Gefühlsstörungen (Taubheit an den Fingerkuppen) erfordert allerdings nicht selten mehrere Wochen, da sich die geschädigten Nervenfasern nach der Operation erst langsam wieder erholen müssen. In dieser Regenerationsphase des Mittelnervs kann es gelegentlich (insbesondere bei weit fortgeschrittenen Karpaltunnelsyndromen) zu einer vorübergehenden Überempfindlichkeit im Narbenbereich bzw. im Bereich der Hohlhand oder der Finger kommen. Diese Symptome der Nervenerholung bessern sich meist bereits nach einigen Wochen wieder.

Geschrieben von Prof. Dr. med. Peter Graf