

Wat is ulnaropathie?

Een ulnaropathie, ook wel ulnaris neuropathie genoemd, is een storing in de functie van één van de zenuwen in de onderarm. Deze 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 hebben geen gevoel en tintelingen in de pink en ringvinger.

Daarnaast kunt u last hebben van:

- verlies van kracht in de hand;
- minder 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 een rol te spelen bij ulnaris neuropathie. Hierdoor kan de zenuw verdrukt of opgerekt worden. Dit kan tot zenuwbeschadiging leiden.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De arts stelt de diagnose op basis van uw verhaal en onderzoek van de functies van uw hand. Met een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) en soms een zenuwechografie kan de arts onderzoeken of de diagnose klopt.

Bij een EMG onderzoekt de arts de werking van de zenuwen met kleine stroomstootjes.

Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Het onderzoek kan lichte pijn geven.

Bij een echografie maakt de arts met ultrageluidsgolven beelden van de zenuw. Zo kan de arts zien 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 de zenuw en het uitrekken van de zenuw te voorkomen. U krijgt hiervoor adviezen over uw houding en leefregels. Soms krijgt u ook adviezen voor aanpassingen op het werk.

Voorbeelden van adviezen zijn:

- Probeer uw elleboog niet te buigen.
- Probeer niet met uw armen over elkaar te zitten. Leg tijdens het zitten uw arm op uw 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. Let ook op de plaats en hoogte van het toetsenbord.
- Wikkel 's nachts een handdoek om uw elleboog. Zo kunt u uw elleboog niet buigen.
- Voorkom druk op de elleboog. Leun er niet op.
- Voorkom dat u uw elleboog overstrekt.

Bij sommige patiënten worden de klachten minder als ze deze adviezen volgen. Bij andere patiënten helpt dit niet of worden de klachten erger.

Worden de klachten niet minder? Dan kan de chirurg de zenuw met een operatie losmaken. Soms hebben patiënten vanaf het begin al veel klachten en wordt hun spierzwakte erger. De arts kan dan 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 en onder plaatselijke verdoving.
- De chirurg maakt de zenuw vrij door de weefsels die de zenuw beknellen door te snijden. De wond wordt gehecht. U krijgt vervolgens 24 uur een drukverband. De operatie duurt ongeveer een half uur.
- Soms kiest de chirurg voor een andere operatie. De chirurg verplaatst de zenuw dan een klein stukje om beschadiging te voorkomen. Dit noemen we een transpositie.
- Na de operatie mag u uw arm bewegen. Wij raden af om de eerste dagen zwaar te tillen. Over het algemeen kan u uw arm na tien dagen weer normaal gebruiken.
- U bepaalt samen 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 vaak niet direct na de operatie. Dit kan een paar maanden tot soms wel een jaar duren. In bijzondere situaties komen de klachten terug nadat ze eerst waren verdwenen.
- Problemen na een operatie komen bijna nooit voor. Het gaat dan meestal om een nabloeding of een ontstoken wond. U kan daarvoor antibiotica krijgen. Bij ernstigere problemen is soms opnieuw een operatie nodig.

