

# PATIËNTENFOLDER

*Neurologie | Ulnaropathie*

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

# Ulnaris neuropathie bij de elleboog

## Wat is het?

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

## Waar heb je last van?

Vrijwel alle patiënten hebben klachten van gevoelloosheid en tintelingen van pink en ringvinger. Daarnaast kunnen krachtsverlies in de hand, verminderde vaardigheid van de hand, pijn en krampen in de hand optreden. De uitval van de functie van de zenuw kan variëren van licht tot ernstig. Ook kunnen de klachten 's nachts optreden.

## Wat is de oorzaak?

Beknelling van de ulnariszenuw ter hoogte van de elleboog kan de oorzaak zijn. Vaak is er echter geen specifieke onderliggende oorzaak. Leunen op de elleboog, herhaald buigen en strekken van de elleboog en overmatig buigen van de elleboog worden wel in verband gebracht met een ulnaris neuropathie door druk op en rek van de zenuw.

## Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt vermoed op basis van het typische verhaal van de patiënt en een onderzoek van handfuncties. Bevestiging van de diagnose vindt plaats door middel van een zenuwgeleidingsonderzoek (EMG) en soms door een zenuwechografie. Bij een EMG wordt de functie van de zenuwen onderzocht met behulp van kleine stroomstootjes. Dit geeft een prikkelend of kloppend gevoel. Dit onderzoek kan lichte pijnklachten geven. Bij een echografie worden met behulp van ultra-geluidsgolven beelden van de zenuw gemaakt en wordt er gekeken of de zenuw verdikt is.

## Wat kun je eraan doen?

Er is tot nu toe geen goed wetenschappelijk onderzoek gedaan naar wat de beste behandeling is bij een lichte tot matig ernstige ulnaris neuropathie ter hoogte van de elleboog. In het algemeen krijgen patiënten met lichte tot matige uitvalsverschijnselen (zoals alleen een doof gevoel, tintelingen en lichte zwakte) in eerste instantie alleen het advies om druk op en rek van de zenuw te vermijden. Zij krijgen houdingsadviezen, leefregels en eventueel adviezen voor aanpassingen op het werk, bijvoorbeeld:

- probeer buigen van de elleboog te vermijden
- probeer niet met de armen over elkaar te zitten, maar leg tijdens het zitten de arm te rusten op de dij met de handpalm naar boven
- houd de telefoon in de andere hand
- gebruik een boekenstandaard als je veel leest
- leg op het werk een kussen onder je elleboog op het bureau en let op positie en hoogte van het toetsenbord
- slaap 's nachts met een handdoek om je elleboog gewikkeld (om het buigen van in de elleboog te verhinderen)
- vermijd druk op de elleboog, leun er niet op
- vermijd overstrekken van de elleboog

Bij een deel van de patiënten treedt na het opvolgen van deze adviezen verbetering op. Bij andere patiënten blijven de klachten bestaan of nemen ze toe. Bij uitblijven van verbetering kan de zenuw operatief worden losgemaakt. Bij patiënten met meer uitgesproken en toenemende spierzwakte kan ook direct tot een operatieve behandeling worden besloten.

## Wat houdt de operatie in?

Doorgaans 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 nemen. De wond wordt gesloten met al dan niet zelfoplosbaar hechtmateriaal. Vervolgens krijgt de patiënt een drukverband voor 24 uur. De operatie duurt ongeveer een half uur. Soms kiest de chirurg voor een ander soort operatie waarbij de zenuw over een klein traject wordt verplaatst om beschadiging te voorkomen (een 'subcutane of submusculaire transpositie').

Na de operatie mag je op geleide van pijn de arm bewegen. Zwaar tillen is de eerste dagen af te raden. In de regel is de arm na tien dagen normaal belastbaar. Werkhervatting vindt plaats in overleg met de bedrijfsarts; het is niet nodig de eerste controle in het ziekenhuis af te wachten voordat je weer aan het werk gaat. De klachten verdwijnen overigens vaak niet direct na de operatie. Dit kan enige maanden tot soms wel een jaar duren. In uitzonderlijke situaties komen de klachten na aanvankelijk herstel terug.

Complicaties komen zelden voor. Dit betreft dan meestal een nabloeding of een ontstoken wond. Afhankelijk van de ernst, worden complicaties verholpen door antibiotica of een heroperatie.

## FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

## Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

### *Wat ik nog wil weten:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Versie: december 2018

**ACIBADEM**  
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER