



KARTA INFORMACYJNA DOT. ZABIEGU OPERACYJNEGO:

LECZENIE ZESPOŁU CIEŚNI KANAŁU NADGARSTKA

1. OPIS SCHORZENIA:

Zespół cieśni nadgarstka (carpal tunnel syndrome, CTS) jest schorzeniem związanym z uciskiem nerwu pośrodkowego. Ten nerw przebiega przez kanał nadgarstka, czyli przestrzeń pomiędzy kośćmi nadgarstka a więzadłem poprzecznym dłoni. Gdy nerw ten jest ściskany, może powodować różnego rodzaju objawy.

Pierwotnym czynnikiem ryzyka CTS jest zwiększone ciśnienie w obrębie cieśni nadgarstka, które może wynikać z różnych przyczyn.

Objawy zespołu cieśni nadgarstka mogą obejmować:

- Ból, mrowienie lub drętwienie w palcach, zwykle w pierwszym, drugim i trzecim palcu (kciuk, palec wskazujący i środkowy).
- Osłabienie mięśni w dłoni, co może prowadzić do trudności w trzymaniu przedmiotów.
- Zaburzenia czucia w palcach, która może prowadzić do trudności w odczuwaniu temperatury lub całkowitego braku czucia dotyku.

Diagnoza zespołu cieśni nadgarstka zwykle obejmuje badanie kliniczne, testy czuciowe, takie jak testy Tinela i Phalena, a także badania dodatkowe, takie jak badanie przewodzenia nerwowego lub obrazowanie za pomocą ultrasonografii.

2. PRZEBIEG ZABIEGU

Klasyczna metoda operacyjna zespołu cieśni kanału nadgarstka polega na wykonaniu zabiegu chirurgicznego uwalniającego ucisk na nerw pośrodkowy poprzez przecięcie części powięzi poprzecznej dłoni, tworzącej strop kanału nadgarstka.

Oto ogólne kroki procedury:

- Znieczulenie: Pacjent zostaje poddany miejscowemu lub ogólnemu znieczuleniu, w zależności od preferencji pacjenta, stanu zdrowia i innych czynników.
- Dostęp chirurgiczny: Chirurg wykonuje nacięcie w obszarze nadgarstka, zazwyczaj dystalnie od kresy zgięciowej nadgarstka, aby uzyskać dostęp do kanału nadgarstka.
- Identyfikacja struktur: Po otwarciu dostępu chirurg identyfikuje nerw pośrodkowy oraz towarzyszące struktury.
- Szycie rany: Po uwolnieniu nerwu, chirurg zamyka ranę za pomocą szwów skórnych, które będą wymagały usunięcia po zagojeniu rany.
- Opatrunek: Po zabiegu rana zabezpieczona jest opatrunkiem ochronnym, który nie powinien być założony zbyt ciasno.

Operacja klasyczna zespołu cieśni kanału nadgarstka jest najskuteczniejszą metodą leczenia, która może znacząco zmniejszyć objawy zespołu cieśni nadgarstka i poprawić jakość życia pacjenta.

Palenie papierosów stanowi znamieny czynnik ryzyka opóźnionego gojenia rany pooperacyjnej.

3. RYZYKO ZABIEGU:

Zabieg uwolnienia nerwu pośrodkowego, który jest często wykonywany w przypadku zespołu cieśni kanału nadgarstka, jest stosunkowo bezpieczną procedurą, ale może wiązać się z pewnymi ryzykami i powikłaniami, takimi jak:

Krwawienie: Istnieje ryzyko krwawienia w trakcie lub po zabiegu chirurgicznym. Chirurg może podjąć działania mające na celu zmniejszenia krwawienia podczas operacji, ale czasami może być konieczne dodatkowe postępowanie w celu zatrzymania krwawienia.

Infekcja: Jak w przypadku każdej operacji, istnieje ryzyko zakażenia w miejscu operacji. Stosowanie odpowiednich procedur antyseptycznych oraz prawidłowa opieka pooperacyjna może zmniejszyć to ryzyko, ale nadal istnieje możliwość wystąpienia infekcji.

Uszkodzenie nerwów i naczyń krwionośnych: W trakcie operacji istnieje ryzyko uszkodzenia innych struktur, takich jak nerwy lub naczynia krwionośne w okolicy kanału nadgarstka. Tego rodzaju uszkodzenia mogą prowadzić do zaburzeń czucia, osłabienia mięśni lub innych powikłań.

Ból pooperacyjny: Po zabiegu pacjent może odczuwać ból w okolicy operowanej, który może być kontrolowany za pomocą leków przeciwbólowych.

Bliznowce: W niektórych przypadkach może dojść do powstania bliznowatych zrostów w obrębie miejsca operowanego, co może prowadzić do ograniczenia ruchomości i wtórnego ucisku na nerw tkanki bliznowatej.

Martwica aseptyczna skóry: Istnieje ryzyko niedokrwienia skóry w okolicy operowanej, co może prowadzić do martwicy skóry lub powstania owrzodzeń.

Brak poprawy po operacji: Pomimo przeprowadzenia zabiegu, niekiedy objawy zespołu cieśni nadgarstka mogą nie ustąpić w pełni lub mogą ponownie wystąpić w przyszłości, co wymagać może kolejnej interwencji chirurgicznej.

Zespół Sudecka (CRPS) to rzadki zespół bólowy, który może wystąpić po każdym zabiegu chirurgicznym. Charakteryzuje się nagłym i silnym bólem oraz zaburzeniami funkcji wegetatywnych, takimi jak obrzęk, zmiany w temperaturze skóry i zaburzenia krążenia. Objawy mogą obejmować silny ból, obrzęk, zmiany w kolorze skóry oraz nadmierną potliwość. Zespół Sudecka jest zazwyczaj trudny do zdiagnozowania i leczenia, a skuteczność terapii może być ograniczona.

Warto podkreślić, że ryzyko powikłań może być różne w zależności od indywidualnych czynników pacjenta, takich jak stan zdrowia ogólny, obecność innych schorzeń czy obecne leki. Dlatego też ważne jest, aby pacjent dokładnie omówił korzyści i ryzyka operacji z lekarzem przed podjęciem decyzji o leczeniu.

4. ALTERNATYWNE METODY LECZENIA:

Alternatywne metody leczenia zespołu cieśni kanału nadgarstka mogą być stosowane jako alternatywa dla operacji lub jako uzupełnienie tradycyjnych terapii.

Terapia łączona: orteżowanie nadgarstka: stosowanie nadgarstka w nocy może pomóc w zmniejszeniu ucisku na nerw pośrodkowy i złagodzeniu objawów. Fizjoterapia: Ćwiczenia rozciągające i wzmacniające, masaże, techniki mobilizacji oraz instruktaż dotyczący ergonomicznego wykonywania czynności mogą pomóc w poprawie funkcji nadgarstka i zmniejszeniu bólu

Iniekcje: Iniekcje steroidowe: Podanie leków przeciwzapalnych bezpośrednio do obszaru cieśni nadgarstka może pomóc w zmniejszeniu obrzęku i złagodzeniu bólu.

Terapie manualne:

- Masaż: Ręczny masaż może pomóc w rozluźnieniu napiętych mięśni i tkanki w okolicy nadgarstka.
- Mobilizacja stawów: Delikatne manipulacje stawów nadgarstka mogą pomóc w poprawie ruchomości i zmniejszeniu dyskomfortu.

Terapie alternatywne:

- Akupunktura: Tradycyjna chińska technika akupunktury, polegająca na wprowadzeniu cienkich igieł w określone punkty na ciele, może pomóc w złagodzeniu bólu i poprawie funkcji nadgarstka.
- Terapia laserowa: Laseroterapia może być stosowana w celu zmniejszenia bólu, stymulacji gojenia tkanek oraz redukcji stanu zapalnego w obszarze nadgarstka.

Terapia farmakologiczna:

Leki przeciwbólowe: Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) lub leki przeciwbólowe mogą być stosowane w celu złagodzenia bólu związanego z zespołem cieśni kanału nadgarstka.

Przed zastosowaniem jakiegokolwiek alternatywnej metody leczenia zespołu cieśni kanału nadgarstka zaleca się skonsultowanie się z lekarzem lub specjalistą, aby omówić indywidualne potrzeby i wybrać najlepszą opcję terapeutyczną, uwzględniając stopień zaawansowania choroby, indywidualne czynniki ryzyka i preferencje pacjenta.