

Unangenehmes Kribbeln

Jede dritte Frau bekommt ein Karpaltunnelsyndrom. Vor allem Schwangere sind

betroffen. Wird nicht rasch reagiert, bleibt nur die Operation.

Von Felicitas Witte

Es kribbelt in der Hand, als würden Ameisen darüberlaufen, und es pikst wie Tausende kleiner Nadelstiche. Nachts ist es am schlimmsten, oft wacht die Schwangere sogar davon auf. «Die Symptome sind sehr typisch, und das Problem ist leicht zu behandeln», sagt Dirk Schaefer, Chef-Handchirurg am Unispital in Basel. «Man muss nur rechtzeitig zum Arzt gehen.» Schaefer spricht vom Karpaltunnelsyndrom. Die meisten erkranken im Alter von 40 bis 70 Jahren, Frauen viel häufiger als Männer – und Schwangere haben ein besonders hohes Risiko, wie gerade Forscher von der Tilburg-Universität in den Niederlanden zeigten: Jede dritte, also 34 Prozent der 639 untersuchten Schwangeren, bekam ein Karpaltunnelsyndrom («British Journal of Obstetrics and Gynecology») – das ist neunmal so viel wie in der normalen Bevölkerung.

In der Studie trat das Syndrom bei fast jeder zweiten Frau nach der 30. Woche auf, viele litten unter Schlafproblemen. Die meisten beschrieben ihre Beschwerden als leicht bis mittelmässig. «Ignoriert man die Symptome, kann das aber ernste Folgen haben», sagt Schaefer. «Denn unbehandelt kann der Nerv sehr geschädigt werden – abgesehen davon, dass anhaltende Schlafstörungen zu chronischer Erschöpfung führen können und das Risiko für Depressionen erhöhen.»

Das Syndrom entsteht, weil der Medianusnerv im Bereich des Handgelenks im sogenannten Karpaltunnel eingeklemmt wird (siehe Kasten). Schwangere sind besonders anfällig, weil wegen der Hormonumstellungen mehr Flüssigkeit im Gewebe eingelagert wird – auch im Karpaltunnel. «Im begrenzten Raum des Tunnels durchziehen neun Sehnen und ein Nerv wie Autobahnen einen Schweizer Bergtunnel», erklärt Andreas Schweizer, Leitender Handchirurg an der Uniklinik Balgrist in Zürich. «Steigt der Druck im Tunnel, wird die schwächste Struktur zusammengedrückt – der Medianusnerv.» Der Nerv sorgt zum einen dafür, dass wir Berührungen, Druck und andere Gefühle im Bereich der ersten drei Finger und der Hälfte vom Ringfinger wahrnehmen. Deshalb haben Betroffene Beschwerden zunächst in diesen Fingern. Ein stärkerer Schaden des Nervs äussert sich durch Empfindungen, die manche als «elektrische Schläge» beschreiben, ausserdem kribbeln die Finger ständig. Später fühlen sie sich immerzu taub an, feine

Arbeiten mit der Hand wie Sticken oder Stopfen fallen schwer. Sind später auch die Teile des Nervs geschädigt, die Bewegungen weiterleiten, können die Betroffenen den Daumen nicht mehr so gut abspreizen oder zum kleinen Finger führen.

«Die Symptome sind bei Schwangeren so eindeutig, dass wir die Diagnose oft schon allein durch die Beschreibung der Patientinnen und die körperliche Untersuchung stellen können», sagt Schaefer. «Eine aufwendige und unangenehme elektrophysiologische Diagnostik ist in diesen Fällen nicht notwendig.» Dabei misst der Arzt mithilfe von Elektroden in der Haut die Geschwindigkeit, mit welcher der Nerv Informationen weiterleitet. Für einige Schwangere komme die Diagnose ziemlich überraschend, erzählt Schaefer. «Mehrgebärende, die bereits in früheren Schwangerschaften darunter litten, kennen das Problem und können ihrem Arzt davon erzählen.» In Studien gibt es jedoch keine Hinweise, dass das Risiko für ein erneutes Karpaltunnelsyndrom in einer späteren Schwangerschaft erhöht ist. Das könnte daran liegen, dass eine Frau bei einer Schwangerschaft viel Flüssigkeit einlagert und bei einer anderen wenig.

Die Therapie hängt vom Ausmass der Beschwerden ab. Schweizer empfiehlt zunächst eine Handgelenkmanschette in der Nacht, damit das Gelenk im Schlaf nicht zu sehr gebeugt wird – denn das verengt den Karpaltunnel zusätzlich. «Auch tagsüber sollte man das Gelenk nicht für längere Zeit beugen, etwa zum Autofahren oder Telefonieren.» Die Schiene solle die Schwangere am besten 24 Stunden täglich bis zur Geburt tragen, rät Schaefer. Mit Ergotherapeuten kann sie Hand-Übungen durchführen, die den Nerv besser gleiten und den Tunnel weiter werden lassen sollen. Bei starker Flüssigkeitseinlagerung kommt eine Lymphdrainage infrage, manchen hilft Hochlagern oder Kühlen. Bessern sich damit die Beschwerden nicht, kann der Arzt Kortison in den Karpaltunnel spritzen. Operieren und das Karpalband spalten müssen die Ärzte nur sehr selten. «Die beste Therapie ist das Ende der Schwangerschaft», sagt Schweizer. «Denn dann verschwindet das Syndrom meist von selbst.»