

Kribbelnde Finger, taube Hand

Ein kleiner Nerv, der Freiraum braucht: Wird er eingeeengt, kann es zu fatalen Folgen kommen

Von Daniela Poschmann

Anfangs geschieht es in der Nacht. Die Hände kribbeln oder schlafen ein, vor allem Daumen, Zeige- und Mittelfinger. Irgendwann kommt es auch tagsüber zu Missgeschicken, das Velofahren und Telefonieren wird zur Tortur, denn der Daumen reagiert nicht mehr so sensibel wie einst und die Hand an sich wird schwächer. Manchmal fühlen sich die Schmerzen an wie elektrische Schläge und strahlen bis in den Arm aus. Meistens betrifft es nur eine Hand, nicht selten aber auch beide. Dann liegt die Diagnose nah: Karpaltunnel-Syndrom (KTS), die häufigste Nervenengpass-Erkrankung.

Fast eine halbe Million Schweizer, vor allem Frauen, sind von dieser Erkrankung betroffen. Wer sich angesprochen fühlt, bisher aber den Weg ins Spital gescheut hat, sollte das schleunigst nachholen, denn je nach Schweregrad des KTS sind neben einer unangenehmen Taubheit auch Muskelschwund und Nervenschäden bis hin zum Absterben der Nervenfasern möglich. Daher sollte frühzeitig behandelt werden. Aber von Anfang an.

Gefühl und Motorik

Der Karpaltunnel liegt über dem Handgelenk, besteht aus den Handwurzelknochen und wird vom sogenannten Karpalband wie ein schützendes Dach überspannt. Durch diesen Tunnel ziehen sich alle Beugesehnen der Finger und der überaus wichtige Medianernerv. Dieser ist zuständig für das Gefühl in Daumen, Zeige- und Mittelfinger, zum Teil auch im Ringfinger, sowie für die Steuerung der Muskeln. In bestimmten Fällen, etwa bei Rheuma, Diabetes, Schilddrüsenunterfunktion, hormonellen Veränderungen oder im fortgeschrittenen Alter, wenn die Hände auf Dauer zu stark beansprucht wurden, kann es sein, dass das Sehngewebe dicker wird, sodass der Tunnel verengt.

Leiden jüngere Menschen ohne Vorerkrankung daran, ist der enge Karpaltunnel meist angeboren. Tritt das KTS



Konservative Methode. Im Anfangsstadium des Karpaltunnelsyndroms hilft oft das Tragen einer Handmanschette. Foto iStock

akut und sehr heftig auf, kann eine bakterielle Sehnenscheideninfektion der Auslöser sein, was aber eher selten ist.

Welche Ursache auch immer zugrunde liegt, die Konsequenz ist vor allem eine Schädigung des schwächsten Glieds, nämlich des Nervs. Durch den Druck wird er nicht mehr ausreichend durchblutet und die besagten Gefühlsstörungen und Schmerzen entstehen. Mitunter erholt sich der Medianernerv zwar von alleine, doch das kommt nur

in Ausnahmen vor, etwa wenn man während der Schwangerschaft unter einem KTS leidet. Nach der Entbindung verschwinden die Beschwerden im Regelfall wieder.

Wer nun mit den besagten Symptomen zum Arzt geht, wird nach ersten Untersuchungen zum Spezialisten überwiesen und einer Elektroneurografie unterzogen. Das heisst, dass ein Neurologe die Nervenleitfähigkeit mittels schwachen Stromimpulsen misst, die er durch den Arm stösst. Führt der Impuls am einen Ende des Karpaltunnels zu keiner Muskelreaktion am anderen Ende, liegt aller Wahrscheinlichkeit nach ein KTS vor.

Wer auf Nummer sicher gehen will, untersucht den Bereich zusätzlich per Ultraschall, um eine mögliche Einengung und Schwellung des Nervs auch visuell vor sich zu haben. Daniel Kalbermatten, Leitender Arzt Plastische, Rekonstruktive, Ästhetische und Handchirurgie am Universitätsspital Basel, rät idealerweise immer zu beiden Untersuchungen, auch wenn die Elektroneurografie bereits «der eindeutige medizinische Beweis ist. Aber sicher ist sicher.»

Manuel versus operativ

Befindet sich das KTS im Anfangsstadium, lässt es sich meistens konservativ behandeln, sprich: ohne Operation. Am Wichtigsten scheint dann das Tragen einer Handgelenkmanschette während der Nacht, da viele Menschen

im Schlaf ihr Handgelenk beugen. Daneben bekommt der Patient je nach Ursache der Krankheit Vitamin-B6-Gaben sowie Kortison-Spritzen. Der Vorteil des ungeliebten Kortisons ist eindeutig: Binnen eines Vierteljahres ist man beschwerdefrei, da die Injektionen direkt zwischen den verdickten Sehnenscheiden im Handgelenk landen und abschwellend wirken. Daneben helfen mitunter auch alternative Heilmethoden und Physiotherapie.

Hilft alles nichts, muss man unters Messer. Denn nicht zu operieren, wenn konservative Methoden nicht anschlagen, ist keine Option. «Es ist möglich, dass der Nerv seine Funktion nach und nach innerhalb von Jahren verliert und man Muskelfunktionen und Sensibilität in Teilen der Hand verliert», warnt Daniel Kalbermatten. Ist man allerdings jünger als 35, operieren die Ärzte nur in Ausnahmefällen, da die Beschwerden von solch jungen Patienten oft mehrere Ursachen haben und nicht nur dem KTS zuzuschreiben sind.

Bei der Operation wird ein Teil des Karpaltunnels erweitert, sodass der Medianernerv nicht mehr so stark eingeeengt wird, wieder besser durchblutet wird und sich erholen kann. Dies erreicht man durch einen Schnitt durch das querliegende Karpalband. Falls erforderlich – je nach Stärke des KTS und Alter des Patienten – wird zudem verdicktes Gewebe an der Aussenseite der Beugesehnen entfernt. Für eine solche Operation gibt es mehrere Verfahren.

Die zwei geläufigsten sind das klassische offene und das minimalinvasive Verfahren. Je nachdem, welchen Mediziner man fragt, ist das eine oder das andere besser.

Hohe Erfolgsquote

Kalbermatten plädiert seinerseits für Letzteres, die sogenannte endoskopische Operation, wobei eine Videokamera durch einen kleinen Schnitt in der Handgelenksbeugefalte eingeführt wird und der Chirurg mit einem ausfahrbaren Messer arbeitet. «Dies ist ein Knopflochverfahren und ergibt weniger Narben, zudem besteht eine Tendenz, dass die Patienten rascher wieder arbeiten können, da die Handballen ohne äussere Narben sind», erklärt der Fachmann. Kritiker dieser Methode warnen allerdings vor möglichen Schädigungen von Nerven und Blutgefässen.

Bei der offenen Variante durchtrennt der Chirurg nicht nur das Karpalband, sondern auch die Haut und das Gewebe über dem Band. Dies geschieht an einer Stelle, wo bei einigen Menschen feine Hautnerven verlaufen, wodurch die Narbe sehr empfindlich sein kann. Je nachdem, wie gut die eigene Wundheilung ist, erinnert in diesem Fall eventuell für immer eine unübersehbare Narbe an die Erkrankung.

Für welche Methode man sich auch immer entscheidet, Probleme durch das fehlende Karpalband sind nicht zu erwarten. «Es kann jedoch bis zu sechs Monate dauern, bis sich Taubheitsgefühle normalisieren», sagt Daniel Kalbermatten und fügt hinzu: «In seltenen Fällen erholen sich diese nicht mehr, da der Medianernerv zu stark geschädigt wurde.» So bleibt die Operation in wenigen Fällen erfolglos, beispielsweise auch wenn der Medianernerv nicht am Handgelenk, sondern in der Halswirbelsäule oder am Ellenbogen eingeklemmt ist. Das Gros der Patienten wird nach dem Eingriff aber beschwerdefrei.

Tipps zur Vorbeugung

Generell ist eine neutrale Handposition – wie beim Händeschütteln – das Entscheidende, um dem Karpaltunnel-Syndrom vorzubeugen, sprich: ein ständiges Beugen ist zu vermeiden. Da dies einfacher tönt als es ist, kommen hier ein paar alltagstaugliche Tipps:

- Monotonie vermeiden: Bei der Arbeit jede halbe Stunde die Tätigkeit oder zumindest die Position wechseln.
- Pausen machen: Bei Tätigkeiten wie Schreiben auf einer Tastatur oder Gemüseschneiden sollte man im Viertelstundentakt kurze Pausen einlegen und die Handgelenke dehnen und ausschütteln.
- Gelenkschoner benutzen: Handgelenkschoner helfen, bei der Arbeit oder auch im Schlaf eine neutrale Handposition zu behalten. Das ist wichtig, weil viele Menschen mit gebeugtem Handgelenk schlafen.

- Schreibtischstuhl justieren: Den Stuhl so einstellen, dass die Unterarme auf einer Linie mit der Tastatur liegen. Hände und Handgelenke sollten dabei eine Linie mit den Unterarmen bilden.
- Kraft sparen: Wer mit möglichst wenig Kraftaufwand arbeitet, vermeidet eine Überlastung der Handgelenke.
- Wassergüsse entspannen: Für zusätzliche Entspannung sorgen kalte oder lauwarme Wassergüsse von den Händen bis zum Unterarm.
- Die richtige Grösse macht es: Eine beispielsweise zu grosse oder zu kleine Maus kann die Handgelenke überlasten. Für das Velofahren eignen sich etwa ergonomische Lenkergriffe mit Ballenaufgabe.
- Hände warmhalten: Bei Arbeiten in der Kälte Handschuhe tragen, damit die Hände nicht steif werden und schmerzen.

ANZEIGE

WELT-CED-TAG 2018
SAMSTAG, 19. MAI 2018,
9 BIS 16 UHR
IM LANDHAUS SOLOTHURN

In der Schweiz leiden über
25 000 Menschen an einer chronisch
entzündlichen Darmerkrankung (CED).

Am WELT-CED-TAG brechen wir
dieses Tabu-Thema und machen
Betroffenen Mut.
Werden auch Sie zum Lila-Kämpfer!

Mit freundlicher Unterstützung von



TILLOTTS PHARMA
ZERIA GROUP
www.tillotts.com

Weitere Infos unter
www.liladarm.ch




ANZEIGE

gesundheit heute
wohldosiert informiert

Eine Sendung der Basler Zeitung



Neue Therapien gegen schweres Asthma

Mit Dr. Jeanne Fürst

Die Sendung ermöglichen:
Universitätsklinik Balgrist, Interpharma, TopPharm, Institut Straumann, Viollier

Schweres Asthma ist nicht nur äusserst anstrengend und unangenehm, sondern es macht auch Angst und kann das Leben einschränken. **gesundheit heute** informiert über die Auslöser von Asthma und die Behandlung mit innovativen Medikamenten. Wenn gar nichts mehr hilft, versucht man neuerdings auch mit Wärme und Verödung gegen die sich verengenden Muskelzellen in den Bronchien vorzugehen. Man nennt dies Thermoplastie. Für wen kommt diese Methode infrage?

gesundheit heute:
Samstag, 5. Mai 2018, 18.10 Uhr, auf **SRF 1**

Wiederholung auf SRFinfo:
Sonntag, 6. Mai 2018, 20.30 Uhr

Weitere Informationen auf
www.gesundheit-heute.ch