

Czytelnicy pytają, ekspert odpowiada

Zespół cieśni nadgarstka

Droga redakcjo!

Zdiagnozowano u mnie zespół cieśni nadgarstka i zalecono operację, ale mam wiele wątpliwości. Czy to najlepszy sposób leczenia? Czy po operacji ból w końcu ustanie? Czy będę w stanie samodzielnie np. obracać ziemniaki? Po jakim czasie będę miała znów w pełni sprawną rękę?

Justyna z Poznania

Zespół cieśni nadgarstka jest chorobą, która na początku objawia się okresowym drętwieniem i bólami palców. Dolegliwości te nasilają się często nocą i budzą pacjenta. Operacja zalecona przez chirurga ręki i ortopedę jest najlepszym sposobem na wyleczenie. Odwlekanie zabiegu może prowadzić do uszkodzenia nerwu pośrodkowego i całkowitej utraty czucia w ręce.

Choroba: Zespół cieśni nadgarstka (ang. Carpal Tunnel Syndrome) jest zaliczany do chorób określanych jako mononeuropatie kończyny górnej i polega na ucisku nerwu pośrodkowego w kanale nadgarstka. Nerw pośrodkowy biegnie od kręgosłupa szyjnego aż do palców ręki i odpowiada za czucie szczególnie palców: kciuka, drugiego, trzeciego i połowy czwartego. Ucisk tego nerwu może być na różnym poziomie, również w okolicy kręgosłupa szyjnego, co ma istotne znaczenie dla prawidłowego rozpoznania choroby.

Przyczyny: Przyczyny zespołu cieśni nadgarstka są w większości przypadków idiopatyczne, czyli niewiadome. Bardzo często choroba ta występuje u osób, które przeciążają nadgarstek i rękę (gra na pianinie, praca na komputerze, jazda rowerem), coraz częściej zdarza się u kobiet w ciąży. Przyczyną mogą być również nieprawidłowo wygojone złamania nadgarstka, przebyte operacje, zaburzenia hormonalne, a także zmiany zwyrodnieniowe i RZS. Powodują one ucisk na nerw pośrodkowy w kanale nadgarstka przez otaczające struktury ścięgien i troczek zginaczy. Dolegliwości zdarzają się częściej u kobiet niż u mężczyzn i dotyczą głównie ręki dominującej.

Objawy: Objawami są przede wszystkim ból, drętwienie i mrowienie palców. Występują one czasami w dzień i nasilają się w nocy, zmuszając chorego do tzw. strzepywania ręką. Ból może promieniować do przedramienia, a następnie pojawia się podczas np. jazdy samochodem czy rowerem. Bardzo często pacjenci nie



FOT. SANITAS

mogą wykonywać czynności precyzyjnych, takich jak: obieranie warzyw, robienie makijażu, otwieranie słoików, szycie itp. Niektórzy skarżą się na wypadanie przedmiotów z rąk. Jeśli objawy są lekceważone, dochodzi do zaniku mięśni ręki, szczególnie kciuka.

Diagnostyka: Diagnozę zespołu cieśni nadgarstka stawiamy na podstawie badania klinicznego i badań dodatkowych. Badanie kliniczne przeprowadza doświadczony ortopeda lub najlepiej chirurg ręki, mający również taką specjalizację. Ocenia czucie w palcach różnymi testami, np. Phalena, Tinel oraz rozbieżności czucia. Lekarz czasami wykonuje dodatkowe badanie przewodnictwa nerwowego, czyli EMG nerwu lub rzadziej USG czy rentgen. W diagnostyce należy zwrócić uwagę również na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego. Doświadczonym lekarzom diagnostyka tej choroby nie sprawi trudności.

Leczenie: W początkowej fazie choroby pomagają orteza, unieruchomienie, czasami zabiegi fizykoterapeutyczne, leki przeciwbólowe, jednak nie leczą przyczyny choroby, tylko ból. Niektórym wydaje się, że objawy ustępują, lecz jest to znak, że pogłębiają się zmiany degeneracyjne nerwu. Błędem są zastrzyki ze sterydów do kanału nadgarstka, gdyż mimo działania przeciwbólowego uszkadzają otaczające struktury ścięgna, pochewki, mięśnie. Gdy nie ma poprawy i dolegliwości powracają, wskazany jest zabieg operacyjny.

Zabieg operacyjny: Operacja zespołu cieśni nadgarstka przeprowadzona przez doświadczonego chirurga ręki lub ortopedę pozwala na całkowite wyleczenie choroby. Możemy ją wykonać różnymi metodami: klasyczną, metodą mini, metodą endoskopową. Istnieją już metody, które nie pozostawiają nawet śladu blizny pooperacyjnej. Zabieg metodą mini polega na niewielkim, dwucentymetrowym nacięciu skóry i uwolnieniu nerwu pośrodkowego, natomiast metoda endoskopowa polega na mikronacięciu, przez które wprowadza się kamerę z mikronożem. Operacja polega na przecięciu troczka zginaczy, który najczęściej uciska nerw pośrodkowy. Zabieg możemy przeprowadzić w znieczuleniu miejscowym lub krótkim ogólnym, w zależności od decyzji pacjenta i wskazań anestezyjologicznych. Zabieg trwa krótko, a pacjent wychodzi do domu nawet po 1 godzinie.

Rehabilitacja: Dolegliwości ustępują już na drugi dzień po zabiegu. Rana goi się w ciągu dwóch tygodni. Bardzo często niepotrzebna jest rehabilitacja. Pacjent powraca do pełnej sprawności po 2–3 tygodniach, w zależności od pracy, jaką wykonuje i metody operacyjnej.

Podsumowując: W moim doświadczeniu klinicznym na ponad kilka tysięcy przeprowadzonych zabiegów różnymi technikami operacyjnymi zarówno w kraju, jak i za granicą, jest to najskuteczniejsza i najlepsza metoda lecząca zespół cieśni nadgarstka. Odwlekanie zabiegu może prowadzić do uszkodzenia nerwu pośrodkowego i całkowitej utraty czucia w ręce. Zdarzały się przypadki, kiedy pacjent odwlekał zabieg, a nerw podczas operacji okazywał się nieodwracalnie uszkodzony. Należy pamiętać również o innych przyczynach zespołu cieśni nadgarstka, jak np. źle wygojone złamanie kości promieniowej, przebyte zabiegi operacyjne na płytce ze śrubami lub zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego. W zależności od wskazań postępowanie ortopedyczne będzie wyglądało inaczej. Wszystkie szczegóły zabiegu uzgadniamy z każdym pacjentem podczas konsultacji specjalistycznej, zapewniając komfort oraz przebieg leczenia zgodne z najwyższymi standardami europejskimi.

DR N. MED. DAWID MROZIK
Specjalista Chirurgii Ręki i Rekonstrukcyjnej, Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu z Centrum Medycyny Specjalistycznej „Sanitas” w Gdańsku