



Allgemeine Ratschläge zum Verhalten bei einer Operation eines Kompressionssyndroms des Nervus ulnaris, Kubitaltunnel- und/oder Loge de Gyon-Syndrom

Sehr geehrte(r) Patient(in),

Sie werden sich in naher Zukunft oder haben sich bereits einer Operation wegen eines Kubitaltunnel- und/oder Loge de Gyon-Syndroms unterzogen. Sie stellen sich und uns die Frage, wie Sie sich vor der Operation und in den Wochen nach der Operation verhalten sollen, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

Wir haben Ihnen in unserem Merkblatt wichtige Ratschläge und Verhaltensmaßnahmen zusammengefasst. Bestehen darüberhinaus noch Fragen, zögern Sie bitte nicht uns zu kontaktieren.

Vor der Operation:

Leiden Sie an einem Kubitaltunnel- und/oder Loge de Gyon-Syndrom, sollte unbedingt eine Abklärung durch einen Facharzt für Neurologie mit Messung der motorischen und sensiblen Nervenleitgeschwindigkeiten durchgeführt werden.

Bei Diagnose eines Loge de Gyon-Syndroms muß unbedingt ein „Kubitaltunnelsyndrom“ ausgeschlossen werden (Gefühlsminderung an der ellenseitigen Handkante beim Kubitaltunnelsyndrom !).

In seltenen Fällen kann die Nerveneinengung auch an beiden Stellen vorliegen (am Ellenbogen und am Handgelenk, sog. „Double-crush-Phänomen“).

Hatten Sie zuvor einen Sturz auf das Handgelenk, sollte zusätzlich eine Röntgenaufnahme des Handgelenkes in 2 Ebenen, ggf. eine Carpaltunnelzielaufnahme erfolgen, um knöcherne Ursachen, z.B. ein Hakenbeinbruch, auszuschließen. Beim Kubitaltunnelsyndrom empfehlen wir, durch eine Röntgenaufnahme des Ellenbogens störende Knochenvorsprünge auszuschließen.

Vor der Operation sollten Sie keine offenen Wunden oder Kratzer an der betreffenden Hand haben, da hierdurch das Infektionsrisiko erhöht ist. Bei sehr derber und harter Haut sollte die Hand mehrere Tage vor OP mit einer gut fettenden Handcreme gepflegt und eventuell am Abend vor der OP ein desinfizierendes Handbad durchgeführt werden.

Labor & EKG

Eine Laboruntersuchung mit Blutbild und Gerinnung sollten Sie vor der Operation abnehmen lassen und zur Operation mitbringen.

Bei Gerinnungsstörungen und wenn Sie zu auffälligen blauen Flecken neigen, sollte eine Gerinnungsstörung vor der Operation in einer Gerinnungsambulanz abgeklärt werden.

Ein EKG ist ab dem 60. Lebensjahr sinnvoll.

Aspirin, Alkohol & Nikotin

Bitte nehmen Sie vor einem geplanten Eingriff mindestens 1 Woche zuvor und 1 Woche danach kein Aspirin oder andere blutverdünnende Medikamente ein. Ansonsten besteht ein erhöhtes Blutungsrisiko.

Wir empfehlen Alkohol- und Zigarettenkonsum ca. 1 Woche vor der Operation einzuschränken. Ansonsten besteht ein Blutungs- und Wundheilungsrisiko.

Nach der Operation:

Unmittelbar nach der Operation ist mit Wundschmerzen und mit leichten Verfärbungen und Schwellungen der Hand und des Armes zu rechnen, beides bildet sich innerhalb von wenigen Tagen zurück.

Der Arm sollte in den ersten Tagen auf Herzhöhe gehalten und nachts auf einem Kissen erhöht gelagert werden, damit die Hand abschwellen kann.

