

KARPAL TÜNEL SENDROMU (ELBİLEĞİNDE SİNİR SIKIŞMASI)

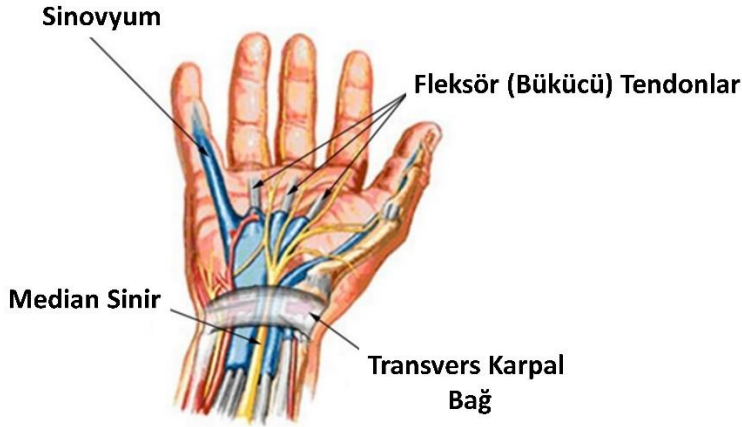
Karpal Tünel Sendromu Nedir?

Karpal tünel sendromu, elin üç ana sinirinden biri olan median sinirin el bileği düzeyinde bilek kanalında yani karpal tünelde sıkışması sonucu oluşur. Özellikle başparmak, işaret parmağı, orta parmak ve yüzük parmağının başparmağa bakan tarafında uyuşma, karıncalanma ve ağrıya neden olan sinir sıkışmasıdır.

Karpal Tünel Nedir?

El bileği kanalı ya da karpal tünel el bileğinin avuç içi tarafında bulunur. Ön koldan gelen dokuz tane parmakların bükücü tendonları el bileği kanalından geçerek parmaklara gider. Ayrıca karpal tünelde median sinir geçerek başparmak, işaret parmağı, orta parmak ve yüzük parmağının yarısının duyusunu verir.

Median sinir ayrıca başparmak kaslarının hareketini yani motor fonksiyonlarını sağlar. Bununla birlikte Median sinirin bu kanalda sıkışması sonucu karpal tünel sendromu meydana gelir.



Median Sinir Nedir?

Median sinir el ve ön kolun motor ve duysal fonksiyonlarını sağlayan üç ana sinirden biridir. Ayrıca Median sinir boyundan başlayarak omuzdan kola, ön kola ve sonra parmaklara kadar uzanır.

Median sinirin elde 2 ana fonksiyonu vardır.

Birincisi duysal fonksiyon olup; başparmak, işaret parmağı, orta parmak ve yüzük parmağının başparmağa bakan tarafının duyusunu sağlar.

Median sinirin ikinci fonksiyonu ise başparmak tarafındaki avuç içi kasların (tenar kaslar) hareket fonksiyonunu sağlamaktır.

Karpal Tünel Sendromu Neden Olur?

Median sinir el bileğinden ele doğru ilerlerken el bileği kanalından (karpal tünel) geçer. Sinirde sıkışma bu tünel içinde olur. Bununla birlikte Karpal tünel içinde basıncı arttıracak herhangi bir neden median siniri bası altında bırakarak karpal tünel sendromu belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açacaktır. Özellikle Karpal tünel sendromunda hastaların büyük çoğunluğunda belirgin bir neden saptanamaz.

Karpal Tünel Sendromu Nedenleri:

- El bileği düzeyindeki kırıklar (distal radius kırıkları).
- Mesleki olarak el bileğini bükme hareketini ve elleri ile sıkı kavrama hareketini çok fazla yapmak zorunda olan inşaat işçileri gibi. Ya da bilgisayar ile uzun süre çalışmak zorunda kalanlar gibi.
- Karpal tünel içinde yer kaplayan kitleler.
- Romatoid artrit gibi bağ dokusu hastalıkları.
- Şeker hastalığı.
- Gebelik, tüberküloz ya da guatr (hipotiroidizme) gibi hastalıklarda vücutta sıvı gibi birikmesi karpal tünel gibi vücudun doğal tünelleri içindeki basıncı artırır. Bu da el bileğinde sinir sıkışmasına sebep olur.

Karpal Tünel Sendromu Belirtileri Nelerdir?

Özellikle Karpal tünel sendromunun en sık belirtileri başparmak, işaret parmağı, orta parmak ile yüzük parmağının yarısında uyuşma, ağrı ve ilerleyen vakalarda duyu kaybıdır. Ağrı ve uyuşma geceleri artarak hastaları uykusundan uyandırır.

Ağrı bazı hastalarda el bileği ve önkoldan dirseğe doğru yayılım gösterir. Hastalığın ileri evrelerinde sinirin ciddi bası altında kaldığı durumlarda başparmağın avuç içi tarafındaki kaslarda erime olur. Bu duruma tenar atrofi denir. Kas erimesi elde güç ve beceri kaybına sebep olur. Hastalar farkında olmadan ellerinden cisimleri düşürürler.

Bu belirtiler ciddi Karpal tünel sendromu belirtileridir. Erken tanı ve tedavi için iletişim sayfamız üzerinden bizlerle irtibata geçmeyi unutmayınız.

Karpal Tünel Sendromu En Sık Kimlerde Görülür?

Karpal tünel sendromu en sık olarak 40-70 yaşları arasındaki kadınlarda görülür ve genellikle çift taraflıdır. Ama erkeklerde de rastlanmaktadır. İlk başvuruda, hastaların yaklaşık yarısında yakınmalar her iki eldedir ya da tek taraflı yakınması olan hastaların büyük çoğunluğunda ileri dönemlerde karşı tarafta da yakınmalar ortaya çıkar.

Karpal Tünel Sendromu Tanısı Nasıl Konulur?

Karpal tünel sendromu tanısı, hastanın öyküsüyle birlikte fizik muayenesi sonucunda konulan klinik bir tanıdır. İki basit muayene yöntemi karpal tünel sendromunun tanısında çok önemlidir.

Karpal Tünel Sendromu Tanısında Hangi Testler Yapılır?

Karpal tünel sendromu olan hastaların belirtilerinin muayene esnasında zorlanarak ortaya çıkarılması amacını taşıyan Tinel ve Phalen testleridir. Tinel testinde, median sinirin sıkıştığı el bileği kanalında yani karpal tünelde sinirin üzerine parmakla vurulur. Sinirin duysunu sağladığı bölgeye yayılan bir karıncalanma duygusunun ya da elektrik çarpma hissinin hasta tarafından algılanması testin pozitif olduğu anlamına gelir.

Phalen testinde el bilekleri olabildiğince bükülerek median sinirin üzerindeki basınç arttırılır ve el bileği bir dakika boyunca aynı şekilde tutulur. Hastanın yakınmalarının, yani elde ve parmaklarda uyuşma, karıncalanma ve ağrının bu şekilde ortaya çıkartıldığı durumlarda test pozitif olarak kabul edilmektedir.

Karpal tünel sendromunun klinik tanısını doğrulayan ya da ayırıcı tanıda yardımcı olan bazı inceleme yöntemleri mevcuttur. Karpal tünel sendromunun standart inceleme yöntemi, sinir ileti çalışmaları ve iğne elektromiyografisinden (EMG) oluşan elektrodiagnostik incelemelerdir.

Bu incelemeler ile sinirlerin elektrik iletme gücü ölçülür, böylelikle sinirde bir sıkışma olup olmadığı ve varsa tam hangi seviyede sıkışma olduğu saptanır. Sinirin sıkışma seviyesinin belirlenmesi önemlidir, çünkü median sinir nadir de olsa el bileğinin dışında da sıkışabilmektedir. Aynı karpal tünel sendromu gibi belirti veren median sinirin dirsekte sıkışmasına lacertus sendromu denir.

Karpal Tünel Sendromunun Tedavisi Nasıl Yapılır?

Özellikle Karpal Tünel Sendromu tedavisinde çeşitli yöntemler kullanılır, bunlar arasında hem konservatif hem de cerrahi seçenekler bulunmaktadır.

Karpal Tünel Ameliyatsız Tedavisi:

Ameliyat dışı yöntemlerin amacı artan sinir basıncının nedenlerini azaltmak veya ortadan kaldırmaktır.

Özellikle Karpal tünel sendromunun ameliyat dışı en etkin tedavisi bu iki yöntemdir.

- El bileği ateli kullanmak
- Karpal tünele ultrason altında kortizon iğne uygulaması

El Bileği Ateli Kullanımı:

Uyurken 2 ay süre ile atel kullanmak karpal tünel sendromu tedavisinde oldukça etkili bir yöntemdir. El bileği ateli ya da bileklik kullanımı karpal tünel sendromunun ameliyatsız tedavisinde sıkça başvurulan yöntemdir. Karpal tünel sendromu için bileklik eczanelerden dahi temin edilebilen basit bilekliktir. Çoğu hastaya hazır bileklikler uyarı iken bazı hastalara uymayabilir. Böyle durumlarda hastaya kişiye özel bileklik-atel yapılmaktadır.

El bileği ateli ya da bileklik karpal tünel sendromunun tedavisinde en az 4 hafta kullanılmalıdır. Özellikle gece uyurken el bileği bükülü pozisyona gelirse karpal tünel içindeki basınç artar. Karpal tünel içindeki basıncın artması ile median sinir daha çok sıkışıp hastanın ağrı ve uyuşması artar. El bileğin tam düz olduğu durumda yani nötral pozisyonda karpal tünelin içindeki basınç en azdır.

El bileği ateli ya da bileklik el bileğinin pozisyonunu nötral pozisyonda sabitleyerek karpal tüneldeki basıncın artmasını engeller. Karpal tünel sendromunun bileklik ile tedavisinde gece uyurken bileklik mutlaka takılmalıdır. Gündüz atel kullanımı da hastaya zor gelmeyecek ise uygun olur.

Karpal Tünel Sendromu Enjeksiyonu - İğne Tedavisi

Karpal tünel sendromunun tedavisinde kortizon iğne uygulaması ultrason altında yapıldığında oldukça etkin bir tedavi yöntemidir. Yapılan kortizon iğnesi karpal tüneldeki bazı dokuları incelterek karpal tünelin hacmini artırarak etki eder. Karpal tünelde artan hacim çok küçük olsa bile sıkışan median sinirde rahatlama olur.

Karpal Tünel Sendromu Ameliyatı Nasıl Yapılır?

Karpal tünel sendromunun tedavisi cerrahi olarak median sinirin gevetilmesi, skmaya neden olan dokuların serbestletirilmesidir. Ameliyat el bileğinin hemen alt tarafında yaklaşık 3-4 cm'lik kesi ile yapılır. Lokal ya da genel anestezi ile yapılır.

Karpal Tünel Ameliyatı Sonrası İyileşme Süreci

Karpal tünel ameliyatından hemen sonra belirtilerin çoğu hemen gezer ve hastalar belirgin olarak rahatlarlar. Uzun zamandır her gece elde ağrı ve uyuma nedeniyle uyanan hastalar ameliyatın olduğu gece rahat uyumaya balarlar.

Ameliyat yarası yaklaşık 10-15 günde iyileşir. Bu sürede ameliyat yarası su gezermez örtüler ile kapatılarak, hastanın elini yıkamasına izin verilmektedir. Ameliyattan birkaç gün sonra, ameliyat ağrısı ve dem kontrol altına alındıktan sonra parmak ve el bileği egzersizlerine balanır.

Karpal Tünel Sendromu Egzersizleri - Ameliyat Sonrası

Karpal tünel ameliyatı yapan doktorun bilgisi dahilinde ameliyat sonrası egzersizlere bir an önce balanır. Egzersizlerin ilk yapılmaya balandığı günlerde hastalar ameliyat bölgesinde rahatsızlık hissedilmektedir, bu normaldir. Yapılan egzersizler Őunlardır;

- Tendon Kaydırma Egzersizler
- El bileği Bükme Egzersizleri
- Baparmak-parmak Değdirme Egzersizleri

Karpal Tünel Sendromu Ameliyatı Sonuçları Nasıldır?

Ameliyatın sonucunu etkileyen faktörler arasında hastanın yaı, hastalık süresi ve ameliyat öncesi belirtilerin Őiddeti nemlidir. Hastalığın ileri evrelerinde skma nedeniyle sinirde hücre ölümü olabildiğinden, karpal tünel sendromu tanısı konulduktan sonra ameliyat di yöntemler ile iyileşme sağlanamıyorsa en kısa zamanda ameliyat planlanmalıdır.

Hasta yaının ilerlemesiyle, özellikle 65 yaından sonra, belirtilerde ve el fonksiyonlarında sağlanan iyileşme azalabilmektedir. Ancak 70 ya üzeri hastalarda dahi klinik belirtilerde belirgin bir iyileşme görülür ve hastaların hemen hepsi sonuçtan çok memnun kalırlar. Bu nedenle, yaı ve hastalık evresi ne olursa olsun ameliyat di tedavi yöntemlerine dirençli karpal tünel sendromlu hastalar ameliyattan kaçmamalıdır.

Karpal Tünel Sendromu Tedavi Edilmezse Ne Olur?

Karpal tünel sendromu olan çoğu hasta tedavi edilmediği takdirde zamanla kötüye gider. Ağrı ve uyuma gündüz de devam eder. Uzun süre tedavi edilmemiş karpal tünel sendromu olan hastaların ellerinde kalıcı fonksiyon bozukluğu ve his kusuru olur.

Ayrıca hastaların baparmaklarındaki kaslarda (tenar kas grubu) kas erimesi olur, bu kas erimesi de elde sakarlığa ve gcszlğe neden olur. Bu nedenlerden dolayı sinir hücrelerinde ölüm gerçekleşmeden ileri karpal tünel sendromlu hastalar bir an önce ameliyat edilmelidir.

Başarısız Karpal Tünel Sendromu Ameliyatının Nedenleri?

Karpal tünel sendromu ameliyatı doğru yapıldığında sonuçları oldukça başarılı bir ameliyattır. Başarısız karpal tünel sendromunun en çok iki sebebi vardır.

Tanı: Başarısız karpal tünel sendromunun en sık sebebi hastanın skan median sinirinin sadece el bileği seviyesinde yani karpal tünelde değil başka yerde de skmasından kaynaklıdır. Buna double crush yani

Çift sıkışma denir. Median sinir el bileğinden sonra dirsekte ve boyunda sıkışabilir. Dirsekte sıkışmasına Lacertus sendromu denir. Median sinirin boyunda sıkışması boyun fitđi ya da foraminal stenoz kaynaklı olabilmektedir.

Yapışıklık Oluşması: Bazı hastalardakarpal tünel ameliyatından sonra median sinirde yapışıklık olabilir. Böyle durumlarda ikinci bir ameliyat ile yapışıklıklar açılarak median sinir tekrar yapışmaması için özel bir malzeme ile sarılır.

Yetersiz Cerrahi: Karpal tünel sendromunun ameliyatında transvers karpal bağ kesilerek gevşetilir. şayet bu bağ tam kesilmez ise ameliyat başarısız olabilir.