

Karpaltunnelsyndrom (CTS) vid graviditet

Gäller för: Kvinnokliniken

Patient med lätta besvär som minskar med ortoskena, avvakta. (Bm skriver remiss till Arbetsterapiavdelningen för skena).

Patient med måttliga besvär "visas" eller får tid till MVC-läkare. Patient som får CTS under 3:e trimestern blir som regel besvärsfria eller näst intill efter partus och dessa behöver sällan åtgärdas.

Tid till MVC-läkare för ställningstagande till remiss till Ortopedkliniken om:

- CTS tidigt i graviditet, 1:a eller 2:a trimestern och/eller haft tendens före graviditet. Dessa har mindre sannolikhet att förbättras efter partus. Om uttalade besvär, t.ex. bestående känselnedsättning, vaknar flera gånger varje natt, lättutlösta besvär dagtid osv. rekommenderas operation tidigt.
- Måttliga besvär, huvudsakligen nattliga som förvärras snabbt under graviditeten. Här får man överväga operation.
- Bestående känselbortfall, även om graden av känselbortfall kan variera under dygnet och är beroende av man gör, bör opereras. Har patienten enbart nattliga besvär hinner nerven att "andas ut" under dagtid. OBS! En del patienter som utvecklat bestående känselbortfall upplever inte de typiska nattbesvären.

OBS! Bra remisser med beskrivning av symtomduration, hur symtomutvecklingen skett, grad av känselpåverkan, Phalens test, Tineltest och 2 PD, är lättare att bedöma och kan ofta sättas upp för operation utan föregående mottagningsbesök **(se nedanstående bilaga)**.

De postoperativa besvären är inte helt obetydliga med ömhet/värk i handen/operationsområdet och svaghet i handen.

Att operera nära partus (4-5 v) kan innebära problem att hantera ett nyfött barn.

Bilaga

- Phalens test är när man passivt flekterar (volarbockar) handleden under upp till 1 minut. Om detta blir positivt, dvs patienten upplever stickningar och/eller domningar i dig 1-3 eller någondera av dessa är detta patognomont för CTS. En påverkad nerv ger oftast besvär inom 10 sekunder men för att bedöma mer tveksamma fall håller man läget tills symtom uppträder eller som mest 1 minut.
- Tineltest är när man perkuterar över nerven det gäller, detta test heter Tinel oavsett vilken nerv man testar. Vid positivt test upplever patienten stickningar i nervens utbredningsområde.

Vid CTS gör man testet volart centralt i handleden motsvarande medianusnervens förlopp. Det händer att patienten inte upplever besvär vid Tinels test men väl vid Phalen. Det betraktas som diagnostiskt för CTS.

- 2 PD är 2-punktsdiskriminationsförmåga, dvs. att uppleva 2 punkter som just 2 punkter. Man kan t.ex. bocka till ett gem så att man får 2 ändar. Normalt 2 PD är 4-6 mm. Patologiskt >6 mm.

Man sätter en eller båda ändarna på fingerpulpan medan patienten blundar eller tittar bort. Anger pat 1 punkt när man trycker med 2 ökar man avståndet mellan gemändarna tills pat upplever att det är 2 ändar hon känner. Vid gravt nedsatt känsel kan pat inte diskriminera mellan 1 och 2 punkter.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare