Der Nerv in der Klemme

Erschienen am 26.07.2017

Viele Menschen, die täglich mit ihren Händen arbeiten, kennen dieses Kribbeln oder Taubheitsgefühl, das sich vom Daumen bis zum Mittelfinger ausbreitet und die Handfunktionen beeinträchtigt. Grund dafür ist häufig ein eingeklemmter Nerv im Handgelenk, das sogenannte Karpaltunnelsyndrom. Wenn die ärztliche Empfehlung lautet, den Nerv operativ zu befreien, ist die Frage berechtigt: Ist diese mit Risiken verbundene Behandlungsmethode wirklich notwendig?

Handwerker, Zahntechniker, Reinigungskräfte – sie alle sind im Beruf auf ihre Hände angewiesen. Doch bei täglich hohen Belastungen können auch die stärksten Hände irgendwann schlappmachen. Eine dauerhafte Druckbelastung im Handgelenk sorgt dafür, dass der Nerv eingeengt und seine Leitfähigkeit reduziert wird. Tritt dieser Fall auf, spricht man im Fachjargon von dem sogenannten Karpaltunnelsyndrom, das Schmerzen, Empfindungsstörungen oder sogar Taubheit hervorrufen kann.

Behandlungsmöglichkeiten gibt es viele. Obwohl meist zunächst mit einer konservativen Therapie, wie Physiotherapie, begonnen wird, finden vielfach trotzdem zusätzlich operative Eingriffe statt. In dem Glauben, dem Schmerz mit einer Operation kurzfristig ein Ende bereiten zu können, nehmen viele Patienten diese Option dankend an. Fakt ist jedoch: Die langfristige Wirksamkeit von Operationen ist oft fraglich. Eine aktuelle Studie der Universität Madrid belegt, dass eine operative Maßnahme konservativen Behandlungen, wie Physiotherapie, keineswegs überlegen ist. In den ersten drei Monaten der Behandlung erzielt Physiotherapie sogar bessere Ergebnisse. Danach sind die Ergebnisse bei Schmerz und Funktionsfähigkeit gleich.

Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) empfiehlt deshalb: „Operative Eingriffe sollten nach Möglichkeit vermieden werden, da sie immer mit einem gewissen Restrisiko wie Infektionen verbunden sind.“ Physiotherapeuten führen im Rahmen der Behandlung zunächst eine ausführliche physiotherapeutische Diagnostik durch und entwickeln je nach Verlauf und Stärke der Beschwerden einen zielgerichteten Behandlungsplan, bei dem auch die Dauer der Therapie näher eingegrenzt werden kann. „Die Behandlung besteht aus speziellen Techniken beispielsweise zur Mobilisation der Handwurzelknochen oder Verbesserung der Gleitfähigkeit der Nerven. Darüber hinaus vermitteln Physiotherapeuten den Patienten zielgerichtete Übungen zur Verbesserung der Durchblutung und zur Dehnung ausgewählter Muskeln im Handgelenksbereich, die die Patienten anschließend auch zuhause durchführen können“, erklärt Ute Repschläger.

Bei der Behandlung ist allerdings Ausdauer gefragt. Maßnahmen über einen Zeitraum von drei bis sechs Monaten sind keine Seltenheit. Doch das Durchhaltevermögen zahlt sich aus. Trotz der unangenehmen Symptome und der langen Behandlungszeit ist das Karpaltunnelsyndrom eine Erkrankung, die mit hoher Erfolgsquote therapiert werden kann. Der einzige Nachteil: Dann gibt es für den Frühjahrsputz oder die Gartenarbeit in dosiertem Maße künftig keine Ausrede mehr.