

Karpaltunnelsyndrom (KTS)

Eine Kompression des N. medianus kann im Karpaltunnel erfolgen. Durch der Karpaltunnel (gebildet durch die Handwurzelknochen und das Retinaculum musculorum flexorum=Lig. carpi transversum) verlaufen alle Fingerbeugesehnen und der N. medianus.

Die Ursachen für ein KTS mit **Einengung des Tunnels** (Druckerhöhung im Tunnel) finden sich infolge **lokal entzündlicher** Prozesse z.B. bei einer **rheumatoiden Arthritis** bei einer vorausgegangener **Fraktur der Speichenbasis** oder von **Handwurzelknochen**, bei **Tendovaginitiden der langen Beugesehnen** und **mechanischen Überlastungen** am Arbeitsplatz und beim Sport.

Stoffwechselstörungen (**Gicht, Diabetes mellitus, Amyloidose**) und hormonelle Umstellung (**Gravidität**) können ebenfalls zu dem KTS führen (Schwellungen in Karpaltunnel).

Nächtliche Parästhesien und Brachialgien (**die Patienten wachen mitten in der Nacht schmerzbedingt einige Stunden nach dem Einschlafen auf**), eine morgendliche Steifigkeit sowie persistierende sensible und motorische Störungen im Spätstadium (Atrophie der lateralen Thenarmuskulatur mit konsekutivem Kraftverlust beim Faustschluss) im Versorgungsgebiet des N. medianus sind typische Zeichen einer Kompression (**Spitzgriff kraftgemindert bis unmöglich**).

Differenzialdiagnostisch sind Läsionen des Halsmarks, des Plexus brachialis, ein Pronator-Logen-Syndrom, ein Kompressionssyndrom der Loge de Guyon, ein Thoracic-Outlet-Syndrom sowie eine Rhizarthrose zu beachten.

Zur Diagnose des KTS sind das EMG und die Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (Elektroneurographie/ Elektromyographie-ENG/EMG) wichtige Untersuchung.

Motorische Funktionstest an der Hand

Prüfung der Spitzgriffs, Schlüsselgriff, Grobgriffs, Hohlhandgriffs sowie Prüfung der Griffstärke.

Läsion oder Lähmungen des N. Medianus

Medianus –Schnelltest, Ochsner Test, Karpaltunnelzeichen. Phalen-Test, umgekehrte Phalen Test, Nagelzeichen, Flaschentestnach, Pronationstests