

Tuzak nöropatiler, kol ve bacaklardaki bazı sinirlerin kendi doğal yolları üzerinde, içerisinden geçtikleri dar kanallarda sıkışmalarını ifade eden genel bir tanımlamadır. Bu rahatsızlık, sinirlerin ilgili olduğu alanlarda his ve işlev kaybı ile kendini gösterir. El bileği seviyesinde, median sinir adı verilen sinirin geçtiği tünel içerisinde sıkışmasına, **karpal tünel sendromu** denir. En sık görülen tuzak nöropati, karpal tünel sendromudur.

Karpal tünel sendromu, sıklıkla kadınlarda görülür. Gebelikte ya da menapoz sırasındaki hormonal değişiklikler, diyabet, hipotiroidi, inflamatuvar hastalıklar ve travma hastalığının ortaya çıkmasını kolaylaştırıcı etkenler olsalar da, bu rahatsızlık hiçbir neden olmazsınız da görülebilir. Karpal tünel sendromunda, median sinirin duyusunu aldığı ilk üç parmakta ağrı, yanma ve karıncalanma ortaya çıkmakta, ayrıca bu bölgede güçsüzlük ve incelme meydana gelmektedir.

İşlemden Beklenen Faydalar:

Karpal tünel cerrahisi, sinirin sıkıştığı kanalı gevşetmeye yönelik yapılan bir ameliyattır. Ameliyat el bileğinin iç yüzünde yapılacak küçük bir kesiden kapalı olarak gerçekleştirilebileceği gibi, daha büyük bir kesiden de yapılabilir. Hangi kesi ile ameliyatın gerçekleştirileceğine cerrahınız karar verecektir. Ameliyatta, sinirin içerisinden geçtiği kanal kesilerek yeniden daralmasını önleyecek önlemler alınacaktır.

Bu ameliyat, çoğunlukla bölgesel uyuşturma ile yapılmaktadır; fakat anestezi uzmanının değerlendirmesi sonucunda gerekirse genel anestezi uygulanabilir. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyat öncesi hastayı değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince, devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Allerji veya ilaç reaksiyonu çok nadir de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Karpal tünel cerrahisi, el içerisindeki damarsal ve sinirsel yapılara zarar vermemek için cerrahın gözüne taktığı büyütme bir gözlük aracılığı ile yapılmaktadır. Buna rağmen ameliyat sırasında elin ve parmakların dolaşımını sağlayan damarlarda ve duyusunu sağlayan sinirlerde zedelenme olma ihtimali mevcuttur. Böyle bir durum ameliyat sırasında fark edilebileceği gibi, ameliyat sonrası geç dönemde de fark edilebilir. Bu tür damar ve sinir yaralanmaları oldukça nadir olmakla birlikte geri dönüşü olmayan his kayıplarına, hatta parmağın/parmakların nekroz olarak kaybedilmesine neden olabilir.

İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Prosedürün uygulanmaması halinde hastanın ilgili elinde uyuşmalar ve güç kaybı giderek ilerleyebilir ve fonksiyon kaybı zamanla artabilir.

Varsa Alternatif İşlem:

Karpal tünel cerrahisinin tek tedavisi cerrahi değildir. Cerrahi, hastalığa bağlı olarak başparmağın kaslarının güçsüzlüğü ve incilmesi ortaya çıktığında gündeme gelmektedir. İlk üç parmaktaki uyuşmalar, his kaybı ve geceleri artan ağrı durumları, hastalığın erken dönemi olarak kabul edilerek ameliyat dışı tedaviler denenebilir. Atel ile el bileğini hareketsiz tutmak veya karpal tünele kortizon enjeksiyonu, erken dönemde uygulanan ameliyat dışı tedavi seçenekleridir. El kaslarında incelmeye başladığı ileri olgularda ise ameliyat önerilmektedir. Karpal tünel ameliyatlarının erken dönemde alternatifleri atel ile sabitleme ya da kortizon enjeksiyonu gibi işlemlerdir.

İşlemin Riskleri-Komplikasyonları:

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin karpal tünel cerrahisi ile ilgili olanları anlamanızdır. Hastanın cerrahi bir girişimi tercih etmesinde girişimin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır. Tüm riskleri plastik cerrahınızla, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınızdan emin olana kadar tartışın.

Ameliyata karar verirken aşağıda sıralanan riskleri ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Hematom: Ameliyat bölgesinde erken dönemde deri altında kan toplanması olabilir. Bu kan toplanması ayrıca üzerindeki cilt dokusunun kaybedilmesine neden olabilir. Bunu önlemek için pansuman yapılacak ve sizden elinizi mümkün olduğunca az hareket ettirmeniz istenecektir.

Cilt kaybı: Ameliyat için el bileği iç yüzünde Z şeklinde kesiler yapmak gerektiğinden, bu bölgedeki cildin beslenmesi bozularak nekroz gelişebilir. Böyle durumlarda iyileşmenin gecikebileceğini, yeni bir ameliyat gereksinimi olabileceğini göz önünde bulundurmanız gerekmektedir.

Sinir yaralanması: Karpal tünel cerrahisi sırasında sinirlerde yaralanma görülebilmektedir. Erken dönemde fark edilen sinir yaralanmaları ameliyat sırasında onarılsa dahi, parmaklarda uzunca süren bir uyuşukluk dönemi ve başparmağı hareket ettiren kaslarda güçsüzlük olabilir. Fark edilemeyen sinir yaralanmaları durumunda ise ikinci bir ameliyat gerekebilir. Çok nadir olmasına rağmen kalıcı sinir hasarı ve buna bağlı his kaybı olma ihtimali vardır.

Yara enfeksiyonu: Enfeksiyon tek başına çok nadir olmasına rağmen hematoma gelişmesi durumunda ortaya çıkabilmektedir. Enfeksiyon geliştiği takdirde gerekirse hastanede yatarak damardan uygun antibiyotik tedavi almanız söz konusudur.

Refleks sempatik distrofi: Otonom sinir sisteminin bölgedeki sinir uyarımına verdiği aşırı yanıt nedeniyle gelişen karmaşık bir durumdur. Etkilenen bölgeye giden kan damarlarının aşırı derecede büzülmesi sonucu ciddi ağrı, şişlik, ısı ve renk değişiklikleri görülmektedir. Çok nadir olsa da bu ameliyattan sonra refleks sempatik distrofi gelişme ihtimali vardır.

Hastalığın nüks etmesi: Ameliyat sonrası hastalığın nüks etme ihtimali bulunmaktadır.

Allerjik Tepkiler: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da topikal preparatlara lokal allerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik tepkiler cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Allerjik tepkiler ek tedavi gerektirebilir.

Tatmin Edici Olmayan Sonuçlar: Geçirdiğiniz cerrahi işlemin sonuçları ile ilgili olarak hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Tatmin edici olmayan cerrahi nedbe gelişebilir. Cerrahiye takiben ağrı olabilir. Sonuçların düzeltilmesi için ek cerrahi girişim gerekebilir.

*** Yukarıda sözü edilen tüm riskler, sigara içen, aşırı kilolu, şeker hastalığı olan, yüksek tansiyon ve geçirilmiş kalp hastalığı olan hastalarda belirgin olarak artar.**

İşlemin tahmini süresi;

Uygulanacak prosedür yaklaşık olarak 2-3 saat sürmektedir.

Kullanılacak ilaçların Muhtemel İstenmeyen Etkileri ve Dikkat Edilecek Hususlar

Uygulanacak prosedürde anestezi ilaçları haricinde ilaç kullanılmayacaktır.

İşlem Öncesi ve Sonrası Dikkat Etmesi gereken Hususlar ile Dikkat Edilmemesi Durumunda

Ameliyat sonrası dönemde cerrahinizin önereceği bir fizik tedavi ve rehabilitasyon programına gereksiniminiz olacaktır. El bileğiniz 3-14 gün hareketsiz bir şekilde atelde kalırken, elinizi ve parmaklarınızı hareket ettirmeniz istenecek, daha sonra da bir takım egzersiz programları önerilecektir. Ağrı yakınması genellikle ameliyat sonrası kısa süre içinde ortadan kalkar ya da azalırken, uyuşukluğun azalması 1-2 hafta alabilir. Elin eski durumuna dönmesi için 2-3 aylık bir sürenin geçmesi gerekebilir.

İşlem sonrasında yara pansumanınızı hekiminizin size tarif ettiği şekilde ve sıklıkta yapmaya özen gösteriniz. Aksi takdirde yara yeri enfeksiyonu, bu enfeksiyonun yayılımı ile ölüm ile sonuçlanabilecek ciddi sistemik enfeksiyon ve ek cerrahi işlem gerekliliği gibi sonuçlar ile karşılaşabilirsiniz.

Ameliyat öncesi ve sonrası ilk bir hafta sigara konusunda dikkatli olunmalıdır. Sigaranın yara iyileşme sürecine olumsuz etkisi olduğu unutulmamalıdır.

Eğer kan sulandırıcı ve/veya aspirin kullanıyorsanız lütfen bunu ameliyat kararı verildiğinde hekiminize bildiriniz.

Kullandığınız tüm ilaçları da mutlaka hekiminize bildiriniz.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

--

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat :___/___/___/___
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat :___/___/___