

Een kleine, maar dankbare ingreep in Albert Schweitzer

Chirurg Chander Mahabier trekt patiënten uit het hele land naar het Albert Schweitzer ziekenhuis. Hij verricht een ingreep die in Nederland weinig specialisten beheersen: het verhelpen van 'carpaal-tunnelsyndroom' (cts) met een kijkoperatie.

► Door de redactie
 ► Zuidrecht

De veel voorkomende aandoening cts veroorzaakt pijn, gevoelloosheid, tintelingen en krachtverlies in de hand. Medicijnen, injecties of een polsbrace kunnen tijdelijk helpen, maar de enige echt effectieve remedie is een operatie. Er bestaan verschillende methodes. Mahabier is een van de weinigen in Nederland die de 'endoscopische' manier gebruikt (de kijkoperatie). De Ambachtse chirurg heeft deze ingreep al zo'n 600 keer uitgevoerd. Met dit recordaantal is hij een autoriteit.

Bij de 'open methode' wordt een diepe snee in de hand gemaakt. "Die methode is ook goed", zegt Mahabier. "Maar de kijkoperatie heeft een enorm voordeel: de opening in de pols is zo klein, dat de patiënt maar 48 uur een drukverband hoeft te dragen en weer gauw kan werken. Bij de open methode kan werken soms pas na vier tot zes weken. Een stratenmaker met een eigen bedrijf, of een tandarts, of iemand in een rolstoel, kan je het bijna niet aandoen om één hand weken niet te kunnen gebruiken."

Dat de methode niet op grote schaal wordt toegepast, schrift Mahabier toe aan onder meer de dure apparatuur en vooral de moeilijkheidsgraad. "Het leerproces is



Mahabier kijkt op de monitor en werkt met het kijk- en snijapparaat in de hand van mevrouw Marten.

lang en intensief." Hij is al meer dan eens, vanuit diverse landen, gevraagd om opleider te worden in deze techniek, maar kiest daar

» **Chirurg in ASz is koploper met 600 cts-kijkoperaties**

niet voor. "Ik wil mijn patiënten helpen."

De operaties worden uitgevoerd in de ziekenhuislocatie Zuidrecht. Mevrouw Cisca

Marten uit Zuidrecht, die nu op de operatietafel ligt, is voedingsspecialiste en kan door cts geen twee borden meer tegelijk optillen. Zij is geheel bij kennis, Mahabier heeft haar arm lokaal verdoofd. De bloedsomloop wordt afgebonden, voordat hij het sneetje maakt in de pols.

Nadat hij via het gatje de 'carpaal tunnel' heeft opgerukt, kan hij met het kijk- en snijapparaat naar binnen. Op de monitor ziet hij exact wat hij doet. Als Mahabier knijpt in de 'trekker' van het pistoolvormige apparaat, komt in de hand van mevrouw

Marten een vlijmscherp mesje omhoog dat de knellende band in de pols millimeter voor millimeter doorklieft.

Daarna klappt het mesje terug. De wond wordt gehecht en de pols verbonden. De complete 'klus' heeft nog geen halfuur geduurd, het echte chirurgische deel nauwelijks meer dan tien minuten. Mevrouw Marten is ontzettend blij.

Mahabier vindt het prachtig: "Mensen worden zo blij. En ik ook. Deze techniek is zo mooi dat ik er na vele jaren nog steeds erg enthousiast over ben."

Carpaalsyndroom

In de pols bestaat een ruimte (de carpaal tunnel) waar een zenuw naar de hand doorheen loopt. Die tunnel kan gaan zwellen. Het 'dak' van de tunnel, een sterke band, gaat dan drukken op de zenuw. Gevolg: verdoofde vingers, pijn, ongemak en minder belastbaarheid. Bij de operatie wordt de band doorgesneden.