



# Registratierichtlijn

D018 - Carpale-tunnelsyndroom



Nederlands Centrum  
voor **Beroepsziekten**

# Registratierichtlijn

## D018 - Carpale-tunnelsyndroom



**Nederlands Centrum voor Beroepsziekten**  
Coronel Instituut AMC/UvA  
Postbus 22660  
1100 DD Amsterdam  
tel. 020 566 5387  
e-mail: [ncvb@amc.nl](mailto:ncvb@amc.nl)

# Registratierichtlijn

## D018 - Carpale-tunnelsyndroom

### (Cas-code Carpale-tunnelsyndroom N613)

Deze registratierichtlijn is gebaseerd op [het achtergronddocument](#) registratierichtlijn carpale-tunnelsyndroom (De Graaf et al., 2011).

#### I Omschrijving beroepsgebonden aandoening en risicogroepen

Carpale-tunnelsyndroom (CTS) is een aandoening die resulteert in intermitterende of continu compressie van de nervus medianus in de carpale tunnel in de pols. De nervus medianus kan bekneld raken door oedeem, peesschede-ontstekingen, een tumor, afzettingen van abnormale stofwisselingsproducten, of door vormverandering van de tunnel door o.a. osteoartrose, reumatoïde artritis, acromegalie en trauma. Ook microtraumata door repetitieve bewegingen in de pols, vooral gepaard gaande met sterke extensie, kunnen de compressieneuropathie veroorzaken. Bij het merendeel van de patiënten is echter geen oorzaak aantoonbaar (idiopatisch).

De prevalentie van CTS in Nederland onder volwassen vrouwen tussen 25 en 74 jaar wordt geschat op 9%. Naar schatting hebben 300.000 vrouwen in Nederland tussen de 25 en 74 jaar in de totale Nederlandse bevolking in 2006 een CTS gehad. Bij mannen is deze waarde lager, namelijk 0,6%.

#### II Criteria voor klinische diagnostiek

Klinische kenmerken van CTS zijn: tintelingen, verdoofd gevoel, pijn, of brandend gevoel in het verloop van de nervus medianus aan de palmaire zijde van de hand en de eerste 3 vingers. Nachtelijke klachten zijn veelvoorkomend, en een subjectief gevoel van zwakte en uitstraling van klachten kunnen optreden. Deze verschijnselen kunnen tweezijdig voorkomen, maar zijn meestal éézijdig aan de dominante hand.

Er is geen gouden standaard voor het stellen van de diagnose CTS. De diagnose wordt gesteld op grond van de anamnese. Het gebruik van provocatietesten wordt door het CBO (2006) afgeraden. Neurologisch onderzoek is van belang voor differentiaal diagnostische overwegingen.

*De combinatie van klinische diagnostiek ondersteund met afwijkend zenuwgeleidings-onderzoek wordt beschouwd als de zilveren standaard.*

#### Case definitie: carpale-tunnelsyndroom, gebaseerd op symptomen

- Symptomen - intermitterende paresthesieën of pijn in ten minste 2 van de eerste 3 vingers; eventueel 's nachts aanwezige pijn in handpalm, pols of uitstraling naar de pols  
EN
- Tijdsregel - symptomen nu aanwezig of op ten minste 4 dagen gedurende de afgelopen 7 dagen  
EN / OF  
- symptomen aanwezig op ten minste 4 dagen gedurende ten minste 1 week in de laatste 12 maanden

### III Oorzakelijke blootstelling

Voor een uiteindelijke conclusie ten aanzien van werk gerelateerdheid worden de algemene werk gerelateerde risicofactoren voor pols en hand uit het rapport van Sluiter et al. (2001) en de specifieke werkgerelateerde risicofactoren voor CTS uit de recentere literatuursearch gecombineerd<sup>1</sup>. Een overzicht van de werkgerelateerde risicofactoren voor de aandoening CTS worden overzichtelijk weergegeven in box 1.

### IV Criteria voor werkgerelateerde diagnostiek

Voor het vaststellen of er sprake is van een beroepsziekte wordt de volgende beslisregel gehanteerd:

Beroepsziekte als:

- minimaal 2 fysieke risicofactoren aanwezig zijn
- OF
- 1 fysieke risicofactor aanwezig is in combinatie met ten minste 1 niet-fysieke risicofactor

Als aan de beslisregels is voldaan is er sprake van een beroepsziekte ofwel is het waarschijnlijk dat het werk in overwegende mate de aandoening heeft veroorzaakt.

### V Niet werkgerelateerde factoren

Een hoger BMI en / of zwangerschap geven een verhoogd risico op het krijgen van CTS.

### VI Referenties

- De Graaf L, Kuijer PPFM, Van der Molen HF, Frings-Dresen MHW. [Achtergrond document](#) registratierichtlijn Carpale-tunnelsyndroom. Amsterdam: Nederlands Centrum voor Beroepsziekten, AMC/UvA, september 2011.
- Sluiter JK, Rest KM, Frings-Dresen MHW. Criteria document for evaluation of the work-relatedness of upper extremity musculoskeletal disorders. Scand J Work Environ Health 2001;27:1-102.
- Van Rijn RM, Huisstede BM, Koes BW, Burdorf A. Associations between work-related factors and the carpal tunnel syndrome – a systematic literature review. Scand J Work Environ Health 2009;35(1):19-36

---

<sup>1</sup> Registratierichtlijn D001 is gebruikt als uitgangspunt voor deze nieuwe richtlijn. Vervolgens is de systematische review van Van Rijn et al. (2009) gebruikt als aanvulling op deze registratierichtlijn. Doordat Sluiter et al. (2001) literatuur tot en met 1998 verwerkt hebben in de registratierichtlijn D001 en Van Rijn et al. (2009) artikelen tot en met september 2007 hebben geïnccludeerd, is aanvullende literatuur gezocht vanaf september 2007 tot mei 2011.

## Box 1 Registratierichtlijn Carpale-tunnelsyndroom

### *Fysieke risicofactoren*

#### **KRACHT**

- uitvoeren van precisiegrip gedurende meer dan 1 uur per werkdag
- uitvoeren van werk met handkracht van minimaal 30N gedurende meer dan 1 uur per werkdag

#### **BEWEGING**

- bewegingen van de pols/hand of vingers die meer dan tweemaal per minuut voorkomen gedurende meer dan 2 uur per werkdag

#### **FYSISCHE FACTOREN**

- blootstelling aan trillend handgereedschap gedurende meer dan een uur per werkdag
- werken in een koude omgeving meer dan een uur per werkdag

#### **HOUDING**

- houding waarbij het polsgewricht meer dan 30 gaden uit de neutrale stand gehouden moet worden gedurende meer dan 2 uur per werkdag
- vasthouden van handgereedschap of objecten in knijp- of grijppositie gedurende meer dan 4 uur per werkdag
- gebruik van de muis bij het computeren meer dan 20 uur per week

### *Psychosociale risicofactoren*

#### **WERK-RUST VERHOUDING**

- minder dan 10 minuten pauze binnen elke 60 minuten dat bewegingen voorkomen die meer dan tweemaal per minuut gemaakt moeten worden

#### **WERK KARAKTERISTIEKEN**

- hoge psychologische belasting
- lage sociale ondersteuning