



Carpaltunnelsyndrom behandeln mit TCM – geht’s auch ohne OP?

Sandra Bürklin¹

Online publiziert: 17. Juni 2024

© The Author(s) under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2024

Zusammenfassung

Eine Behandlung eines Carpal-tunnelsyndroms kann mit den Methoden der TCM gut und erfolgreich möglich sein und die Beschwerden lindern. Allerdings ist es abhängig von der Erfahrung des einzelnen TCM-Arztes/der einzelnen TCM-Ärztin und dem neurologischen Befund, bis zu welchem Zeitpunkt eine konservative Therapie fortgesetzt und wann eventuell doch eine operative Sanierung in Erwägung gezogen wird.

Schlüsselwörter Carpal-tunnel · Carpal-tunnelsyndrom · CTS · Nervus medianus · Schmerzen der Hand · Sensibilitätsstörungen der Finger

Treating carpal tunnel syndrome with TCM—possible without an OP?

Abstract

TCM methods can be used successfully to treat carpal tunnel syndrome and to alleviate accompanying symptoms. However, the length of time a conservative therapy can be continued and when, or whether, surgical intervention needs to be considered depend on the experience of the individual TCM practitioner and the patient’s neurological condition.

Keywords Carpal tunnel · Carpal tunnel syndrome · CTS · Nervus medianus · Pain in the hand · Sensitivity disorders in the fingers

Das Carpal-tunnelsyndrom (CTS) ist eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen in Deutschland und betrifft ca. 10% der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens. In diesem Artikel gehe ich auf die klinische Symptomatik, die Therapie des CTS aus schulmedizinischer Sicht und Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin sowie die Therapieoptionen und die Differentialdiagnostik ein. Abschließend beschreibe ich zwei Patientenfälle aus meiner eigenen Praxis.

1 Definition des Carpal-tunnelsyndroms

Das Carpal-tunnelsyndrom (CTS) ist eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen, die durch Kompression des *Nervus medianus* im Bereich des Carpal-tunnels verursacht wird. Der Carpal-tunnel ist ein schmaler Kanal im Handgelenk, der durch die beiden Unterarmknochen, die Handwurzelknochen und das *Retinaculum flexorum*, eine sehnige Struktur, gebildet wird. Durch diesen Kanal verlaufen Sehnen, Blutgefäße und der *Nervus medianus*, der für die Empfindung und Bewegung der Hand zuständig ist. Bei einer Kompression des *Nervus medianus* entstehen typische Symptome wie Sensibilitätsstörungen im Sinne von Taubheitsgefühlen und Kribbeln im Bereich der Finger I–III (und medialseitig IV), auch Schmerzen und möglicherweise sogar eine Schwäche oder Lähmung in der Hand und den Fingern, vor allem im Bereich des Daumens. Sehr typisch, fast schon pathognomonisch für das CTS, ist das Auftreten der Parästhesien und Schmerzen vor allem abends und nachts.

✉ Sandra Bürklin
sandraberklin@hotmail.com

¹ Fachärztliche Praxis Dr. Bürklin, Marienplatz 8, 83043 Bad Aibling, Deutschland

Grundsätzlich unterscheidet man zwei verschiedene Entstehungsmechanismen des CTS.

1. Eine mechanische Irritation und ein ausgeprägter Druck auf den Nerven. Dies kann zum Beispiel durch eine Knochenfehlstellung, Tumore oder auch Ganglien der Fall sein.
2. Erkrankungen, die den Nerven empfindlicher machen und zu einer Schwellung im Bereich des Handgelenks führen können. Diese kann zum Beispiel durch Diabetes mellitus und hormonelle Veränderungen u.a. in der Schwangerschaft ausgelöst werden.

2 Häufigkeit des Vorkommens

Das Carpal tunnel syndrome ist eine der häufigsten Nervenkompressionserkrankungen und betrifft Menschen unterschiedlichen Alters und Geschlechts. In Deutschland sind ca. 10% der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens betroffen. Es tritt häufiger bei Frauen als bei Männern auf mit einem Altersschwerpunkt zwischen 40 und 60 Jahren.

3 Diagnostik

Die Diagnose eines CTS wird zunächst durch die typische klinische Anamnese als Verdachtsdiagnose gestellt. Die Bestätigung der Diagnose erfolgt dann mittels einer Untersuchung der elektrischen Leitfähigkeit des Nerven. Ist diese eingeschränkt bzw. verzögert, wird ein CTS diagnostiziert.

4 Unterschiedliche Therapieoptionen

Die Behandlung eines CTS ist abhängig vom Ausmaß der Beschwerden und der Dauer der Symptome.

1. **Konservative Therapie:** Zu den konservativen Behandlungsmethoden gehören Handgelenksschienen, die vor allem nachts und bei Belastung getragen werden sollten. Zudem kommen physikalische Therapie, entzündungshemmende Medikamente und Injektionen von Kortikosteroiden zum Einsatz. Diese Behandlungen zielen darauf ab, die Symptome zu lindern und die Entzündung im Carpal tunnel zu reduzieren.
2. **Chirurgische Therapie:** Die Operation des Carpal tunnel syndroms wird in Fällen empfohlen, in denen konservative Behandlungen keine ausreichende Linderung der Symptome bieten. Bei der Operation wird der Druck auf den Medianusnerv reduziert, indem das *Retinaculum flexorum* im Handgelenk durchtrennt wird, um mehr Platz im Carpal tunnel zu schaffen. Die Operation kann minimalinvasiv durchgeführt werden und erfordert oft

nur einen kleinen Einschnitt. Die Rehabilitationszeit wird allerdings mit mindestens 4 Wochen angegeben. Die PatientInnen sind also für eine längere Zeit nicht arbeitsfähig und auch im Alltag stark eingeschränkt.

5 Kosten für eine Operation

Die Kosten für eine Operation des Carpal tunnel syndroms können je nach Land, medizinischer Einrichtung und individuellen Umständen variieren. In den meisten Fällen werden die Kosten von Krankenversicherungen übernommen, wenn die Operation als medizinisch notwendig eingestuft wird. Die Gesamtkosten umfassen normalerweise die ärztlichen Honorare, Krankenhausgebühren, Anästhesie, Nachsorge und Rehabilitation. In Deutschland liegen die Kosten für eine Operation bei ca. 2500 €.

6 Differentialdiagnosen des CTS

Mögliche Differentialdiagnosen eines CTS sind:

1. Nervenwurzelreizung aufgrund von degenerativen Veränderungen der HWS, vor allem C6 und C7
2. Polyneuropathie
3. Spinale Erkrankungen
4. Nichtneurogene Erkrankungen wie z.B. ein Raynaud-Syndrom
5. Hypertrophie des *M. pronator teres* (bei Sportlern)

Die klinische Symptomatik des CTS ist häufig sehr pathognomonisch. Die wichtigste Unterscheidung klinisch scheint mir die zu einer Nervenwurzelreizung C6/C7 zu sein. Sollten die Symptome trotz Behandlung bestehen bleiben oder sich gar verschlimmern, ist an eine erweiterte Diagnostik zu denken.

7 Wie kann ich die TCM nutzen, um ein CTS zu behandeln?

Aus Sicht der TCM sind die Bedingungen für die Entwicklung eines CTS hauptsächlich:

1. Eine Ansammlung von *algor humidus* („Feuchtigkeit-Kälte“, *shihan*) in den Leitbahnen, bei der begleitend ausgeprägte *algor*-Symptome („Kälte“, *han*) vorhanden sein können
2. Eine Stagnation von Qi und Xue, bei der auch Schmerzen in anderen Bereichen des Körpers, z.B. Spannungskopfschmerzen, bestehen können

3. Eine *depletio xue* (energetische Schwäche des Xue, *xu-xu*), welche auch z. B. mit Erschöpfung und Kraftlosigkeit einhergehen kann

8 Therapieempfehlungen

Aus meiner Erfahrung heraus empfiehlt sich der Einsatz unterschiedlicher Methoden der TCM in der Behandlung des CTS:

1. Akupunktur Diese wird je nach Ausprägung der Beschwerden in ihrer Häufigkeit variiert. Zu Beginn eignet sich eine 1- bis 2-mal pro Woche durchgeführte Behandlung. Meist sind ca. 6–12 Behandlungen notwendig. Akupunktiert wird vor allem direkt an der betroffenen Hand, allerdings werden zusätzlich auch immer systemische Akupunkturpunkte zur Beseitigung der Ursachen mit eingesetzt. Welche dies zum Beispiel sein können, beschreibe ich bei den zwei Patientenfällen.

2. Pharmakotherapie Der Einsatz von chinesischer Arzneitherapie in Dekokt- oder Granulatform ist nahezu immer sinnvoll. Meistens bietet es sich allerdings an, den Behandlungsschwerpunkt auf die Ursache der Beschwerden, z. B. Stagnation von Qi, zu legen. Die jeweilige Rezeptur sollte vom Behandler auf der Grundlage der spezifischen und individuellen Differentialdiagnose erstellt werden.

3. Diätetik Häufig ist es sinnvoll, die Ernährungsgewohnheiten der PatientInnen kurz zu erfragen und mit ihnen ggf. auch eine Anpassung ihrer Ernährung zu besprechen. Bei längeren Prozessen ist sicher auch ein Termin bei einer TCM-Ernährungsberaterin oder einem TCM-Ernährungsberater sinnvoll, um die zugrunde liegende Pathologie wie z. B. eine Ansammlung von *algor humidus* („Feuchtigkeit-Kälte“, *shihan*) zu behandeln.

4. Lebensstil Sollten Stress, Anspannung, Schlafstörungen oder auch depressive Verstimmungen vorhanden oder gar Auslöser der Symptomatik sein, empfiehlt sich auch die Beratung der PatientInnen hin zu einer Änderung des Lebensstils. Regelmäßige Bewegung und ggf. auch das Erlernen von Entspannungstechniken sowie eine Verbesserung des Schlafverhaltens können die Genese sehr fördern.

9 Fallbeispiel 1

31-jährige Patientin, die sich in der 2. Woche nach der Geburt ihres 1. Kindes ambulant vorstellte. Sie berichtet, zum Ende der Schwangerschaft hin beidseitig Sensibilitätsstörungen im Sinne von Kribbeln und einem Pelzigkeitsgefühl

in den Fingern I–III entwickelt zu haben. Außerdem habe sie vor allem nachts Schmerzen im Handgelenk gehabt, die in den letzten Tagen sogar dazu geführt hätten, dass sie davon aufgewacht sei.

Sie habe zum Ende der Schwangerschaft insgesamt viel Wasser eingelagert und merke auch, dass ihr ihre Ringe momentan nicht passen. Zudem fühle sich sie leicht depressiv, grübele sehr viel und leide unter einer Antriebsminderung.

In der klinisch-neurologischen Untersuchung zeigt sich beidseits ein positives Hoffmann-Tinel-Zeichen (Schmerzen beim Klopfen auf das *Retinaculum flexorum*). Aufgrund der pathognomonischen Symptome und der nachvollziehbaren Ursache wird auf eine weitere neurologische Abklärung zunächst verzichtet.

Diagnostisch besteht eine *algor-humidus*-Symptomatik („Feuchtigkeit-Kälte“, *shihan*).

Mit der Patientin wird eine wöchentliche Akupunktur für fünf Termine vereinbart, und hierbei werden jeweils für 20–25 min folgende Akupunkturpunkte der betroffenen Hand genadelt:

- Pc6/Pe6 („Inneres Passtor“, *neiguan*)
- Pc7/Pe7 („Großer Grabhügel“, *daling*)

Beides sind Lokalpunkte, die gegen die akuten Schmerzen eingesetzt werden. Zudem werden beidseitig genadelt:

- L6/Mi6 („Die Verbindung der drei Yin“, *sanyinjiao*), um die *humor*-Komponente („Feuchtigkeit“, *shi*) zu beseitigen
- L9/Mi9 („Die Quelle am Yin-Grabhügel“, *yinglingquan*), der den *humor* („Feuchtigkeit“, *shi*) transformiert
- S36/Ma36 („Dritter Weiler am Fuß“, *zusanli*) zur Stärkung von Qi und Transformation von *humor* („Feuchtigkeit“, *shi*)

Zusätzlich wird mit der Patientin besprochen, dass sie ihre Ernährung in den nächsten Wochen anpasst und viel warme, Qi-stärkende und Xue-aufbauende Nahrungsmittel zu sich nimmt.

Bereits nach der ersten Akupunkturbehandlung zeigte sich eine deutliche Symptombesserung, im Verlauf der fünf Wochen waren die Symptome vollständig rückläufig. Auch die Ödeme waren nicht mehr vorhanden, und die Patientin litt nicht mehr unter depressiven Verstimmungen.

10 Fallbeispiel 2

55-jährige Patientin, die sich mit ausgeprägten Sensibilitätsstörungen DI–III rechts und massiven, einschränkenden Schmerzen im rechten Handgelenk vorstellt. Die Schmerzen würden abends beginnen, durch „Schütteln“ der Hand immer wieder verbessert werden, halten sie nachts aber vom Schlafen ab. Die Sensibilitätsstörungen würden sich

vor allem in einem Kribbelgefühl und einem Pelzigkeitsgefühl der Finger äußern. Dies betreffe mittlerweile fast die gesamte Fingerlänge. Zudem habe sie das Gefühl, dass sie Getränkeflaschen nicht mehr gut öffnen könne. Außerdem vermutet sie einen Zusammenhang zwischen einer Verschlechterung der Symptome bei Schlafmangel und/oder Stress.

Die Patientin berichtet noch, dass sie schon seit Monaten unter Unruhe, Schlafstörungen und auch depressiven Symptomen leide. Sie habe eine hohe berufliche und private Belastung, und diese dauere auch schon eine Weile an.

Mit den Beschwerden sei sie bereits beim niedergelassenen Neurologen gewesen. Dieser habe mittels elektrophysiologischer Diagnostik die Verdachtsdiagnose des CTS bestätigt und zu einer operativen Behandlung geraten. Eine Nachtlagerungsschiene sowie Schmerzmittel habe sie bereits verordnet bekommen, diese würden die Beschwerden zumindest kurzfristig lindern.

In der klinisch-neurologischen Untersuchung zeigt sich ein positives Hoffmann-Tinel-Zeichen, eine leichte Parese der Daumenmuskulatur rechts sowie ausgeprägte Sensibilitätsstörungen der Finger I–III und mediale IV der rechten Hand.

Aufgrund der hohen beruflichen Belastung möchte die Patientin momentan keine Operation in Erwägung ziehen, sondern eine alternative Therapie versuchen.

Aufgrund der ausgeprägten Qi- und Xue-Stagnation wird nach Rücksprache mit ihr eine wöchentliche Akupunkturbehandlung für insgesamt 12 Wochen vereinbart.

Hier werden akupunktiert:

An der rechten Hand:

- Pc6/Pe6 („Inneres Passtor“, *neiguan*)
- Pc7/Pe7 („Großer Grabhügel“, *daling*)

Beide werden als Lokalpunkte vor allem gegen die Schmerzen und Stagnationen im lokalen Bereich eingesetzt.

Zusätzlich wird je nach Zustand der Patientin akupunktiert:

- Ex1/Ex-HN-3 („Siegelhalle“, *yintang*), um die ausgeprägte Unruhe zu besänftigen
- Rg20/Du20 („Zusammenkunft aller Leitbahnen“, *baihui*) zur Beruhigung und Stärkung der konstellierenden Kraft *shen*
- F20/Gb20 („Teich des Windes“, *fengchi*), um die konstellierende Kraft *shen* zu unterstützen und die Leitbahnen durchgängig zu machen/Stagnationen aufzulösen

- H3/Le3 („Die mächtige große Straße“, *taichong*) gegen die ausgeprägten Qi-Stagnationen
- S36/Ma36 („Dritter Weiler am Fuß“, *zusanli*) als Stärkungspunkt für Qi
- IC4/Di4 („Vereinte Täler“, *hegu*), um die Schmerzen im Unterarm zu lindern

Zudem erhielt die Patientin für die Dauer von vier Monaten eine begleitende Arzneitherapie, die individualisiert an ihren jeweiligen Zustand angepasst wurde und der zugrunde liegenden Pathologie entsprach, in Form von Granulaten, die vor allem die Besserung der Schlafbeschwerden und die Minderung ihrer Anspannung und Unruhe im Fokus hatten.

Des Weiteren wurde eine Umstellung der Lebensgewohnheiten empfohlen. Diese setze die Patientin im Laufe der Monate gut um, begann regelmäßig und passender zu essen, sich mehr zu bewegen und Entspannungstechniken zu erlernen.

Nach Beendigung der zwölf wöchentlichen Behandlungen waren die Symptome, inklusive der leichten Parese der Daumenmuskulatur, nicht mehr vorhanden. Zur Erhaltung der Symptom- und Beschwerdefreiheit wurde die Behandlung noch einige Termine fortgeführt, allerdings im Abstand von 2–4 Wochen.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt S. Bürklin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Ethische Standards Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Weiterführende Literatur

Bahrami MH, et al. Prevalence and severity of carpal tunnel syndrome (CTS) during pregnancy. *Electromyogr Clin Neurophysiol*. 2005;45(2):123–5.

Yumi M, Hyungjun K, Kettner N, et al. Rewiring the primary somatosensory cortex in carpal tunnel syndrome with acupuncture. *Brain*. 2017;140(4):914–27. <https://doi.org/10.1093/brain/awx015>.

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Sandra Bürklin ist Fachärztin für Neurologie. Sie absolvierte ein Bachelorstudium für Akupunktur (Bachelor in acupuncture, Li Shi Zhen Universität Wien) und beschäftigt sich seit vielen Jahren intensiv mit der Traditionellen Chinesischen Medizin. Sie ist im Vorstand sowie im wissenschaftlichen Beirat der SMS und als Dozentin tätig.