

## Casus Een patiënte met het Lacertus Fibrosis Syndroom

Naam: Chiara Bartmann-Blom, Hand- en Fysiotherapeute  
Praktijk: Hand & Fysiotherapie Cranendonck Budel  
Datum: 14-9-2024

1

## Inleiding

- Voorstellen
- Vraagstelling casus
- Casus
- Conclusie
- Vragen

2




### Wie ben ik?

- Chiara Bartmann-Blom
- Fysiotherapeute/ handtherapeute
- 2003 afgestudeerd op Fontys HS Eindhoven
- Sinds 2011 werkzaam als handtherapeute
- 2015 certificaat POHT
- Sinds 6,5 jaar praktijk eigenaar Hand & Fysiotherapie Cranendonck

3

## Vraagstelling Casus

**Is er sprake van het Carpaal Tunnel Syndroom, het Lacertus Syndroom of beide?**

Het Lacertus Syndroom wordt vaak ten onrechte aangezien voor het CTS syndroom. Een juiste diagnostiek is essentieel.

4

### Lacertus Syndroom is vergelijkbaar met Carpaal Tunnel Syndroom maar dan t.h.v. de elleboog



Het carpaal ligament is een band die t.h.v. de pols de n. medianus bekneld

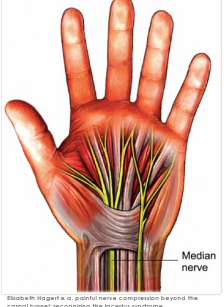


De Lacertus Fibrosus is een band die t.h.v. de elleboog de n. Medianus bekneld

5

### Klachten passend bij Carpaal Tunnel Syndroom:

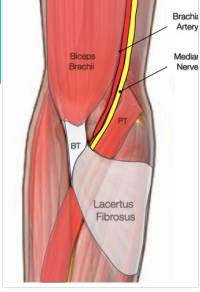
- Dof gevoel
- Tintelingen (m.n. 's nachts)
- Soms krachtsverlies
- Atrofie



6

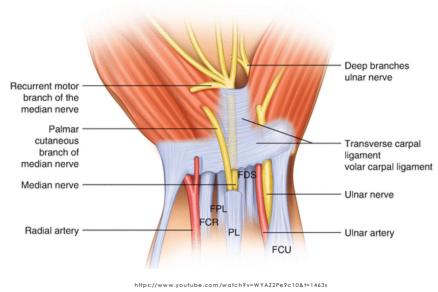
### Klachten passend bij Lacertus Syndroom:

- Verlies van kracht (sleutelgreep en pinch).
- Vermoeidheid en verminderde uithoudingvermogen van de hand (onhandig/ dingen laten vallen)
- Een uitstralende pijn naar de onderarm, elleboog en schouder.
- Pijn in de onderarm bij drukken op de lacertus fibrosus/ pronator.
- Soms sprake van sensibelietsstoornis: Palmar cutaneous median nerve (handpalm)
- Klachten die blijven bestaan na een CTR



Elizabeth Hegert et al. Palmar nerve compression beyond the carpal tunnel recognizing the lacertus syndrome

7



<https://www.youtube.com/watch?v=W4Z2P6C1Q&list=PL43184>

8



9

### Casus - 1<sup>e</sup> behandeling – 1 februari '24

Anamnese:

- Jonge vrouw, 22 jaar oud. Links handig.
- Patiënte is gezond en neemt geen medicatie
- Studeert rechten
- Ze zit wekelijks 60 uur achter de PC, er is sprake van stress i.v.m. behalen tentamens
- Er vindt een toename van de klachten plaats tijdens het werk achter PC

10

### Anamnese

- Vraagstelling huisarts: Dof gevoel dig 2 links proximale en distale falanx. Graag je expertise en zo nodig overleg.
- Sinds 2 maanden ervaart patiënte overdag een dof gevoel en tintelingen in de distale falanx en midfalanx (!) van dig 2 links.
- Na vakantie weinig tot geen klachten
- Hulpvraag patiënte: Waar komen deze klachten vandaan en wat kan ik doen om van deze klachten af te komen?

11

### Welke lichamelijke testen zou je met deze informatie doen?

- Sinds twee maanden klachten
- Patiënte is links handig
- Tintelingen distale falanx en midfalanx dig 2 links
- 60 uur PC werk per week
- Druk/ stress
- Na vakantie weinig tot geen klachten

12

### Onderzoek – metingen behandeling 1-2-24

Onderzoek linker hand	1 <sup>e</sup> behandeling (1-2-24) CTS
Tinel	Negatief
Durkan	Negatief
Phalen	Negatief
CWK -Stick-up van roos -ULTT -3D extensie	Alle drie negatief
Duim oppositie	MRC 5
Duim abductie	MRC 5
Semmes Weinstein	2.83
Atrofie	Geen atrofie

13

### Onderzoek – metingen behandeling 1-2-24

- FDS/FDP: -
- Geen TVS
- De mobiliteit van dig 2 is goed. Er zijn geen wondjes (papiersnede) verdikkingen of bultjes te zien en of te voelen.

14

### Casus - 1<sup>e</sup> conclusie

Terugkoppeling aan de huisarts:

- Patiënte heeft op dit moment geen klachten.
- Uitgevoerde testen zijn negatief.
- Vanuit de nek of de pols op dit moment geen bijzonderheden.
- Mogelijke irritatie CTS/ digitale zenuw dig 2 links door overbelasting?
- Kijken naar de werkhouding en werkplek.
- Bij toename klachten direct opnieuw contact opnemen.

15

### Casus – 2<sup>e</sup> behandeling – 8 februari '24

- Patiënte heeft opnieuw contact opgenomen: klachten zijn toegenomen (school is een week bezig).
- Naast tintelingen dig 2, ook tintelingen en vermoeidheid onderarm + gevoel dat ze minder kracht heeft.
- Dit geeft een andere kijk op de klachten.

16

### Welke lichamelijke testen zou je nu doen met deze extra gegevens?

- Toename klachten na vakantie periode
- Wederom veel achter de PC gewerkt
- Naast tintelingen distale en midfalax dig 2 links → ook tintelingen en vermoeidheid onderarm + krachtsvermindering

17

### Onderzoek – metingen 2<sup>e</sup> behandeling 1-2-24

Onderzoek linker hand	1 <sup>e</sup> behandeling (1-2-24) CTS	2 <sup>e</sup> behandeling (8-2-24) LC
Tinel	Negatief	Negatief
Durkan	Negatief	Negatief
Phalen	Negatief	Negatief
CWK -Stick-up van roos -ULTT -3D extensie	Alle drie negatief	Alle drie negatief
Duim oppositie	MRC 5	MRC 5
Duim abductie	MRC 5	MRC 5
Semmes Weinstein	2.83	2.83
FDP 2		MRC -4
FPL		MRC -4
FCR		MRC -4
OK sign		MRC -4
Scratch collaps test		Positief
Drukpijn t.h.v laceratus		Positief

18

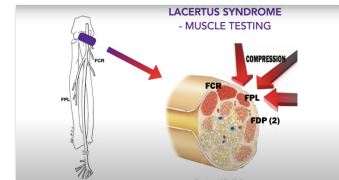
## Onderzoek – metingen 2<sup>e</sup> behandeling 1-2-24

Onderzoek 8-3-24	Links	Rechts
JAMAR	Gemiddeld 34kgf	Gemiddeld 32kgf
Sleutelgreep	Gemiddeld 6kgf	Gemiddeld 6.5kgf
Pinch	Gemiddeld 5.5kgf	Gemiddeld 6.0kgf

19

## Lacertus - Spiertesten

- T.h.v. van de Lacertus ligt de n. Medianus met de oppervlakkige axonen van o.a. de FPL, FCR en de FDP2 tegen de Lacertus aan.
- Tijdens testen spierkracht van bovenstaande spieren zie je dat de kracht flink verminderd is.



20

## Scratch Collaps Test

- Susan Mackinnon e.a. 2008
- Nog niet evidence based
- Meerdere theorieën
- Altijd aanvullend onderzoek ernaast doen

21

## Scratch Collaps Test

- Patiënt zit goed rechtop
- Armen zijn naast het lichaam
- Schouder in adductie
- Ellebogen 90 gr flexie
- Onderarm in neutrale positie
- Testen bdz
- 'Scratch' eerst gezonde zijde ter controle



Kahn L. e.a., FRS, 2018, Important details in performing and interpreting the SCT

22

## Casus – 3<sup>e</sup> behandeling – 22 februari '24

- Detoniserend tapan t.h.v. Lacertus Fibrosis (zie video).
- Rekken spieren waaronder de Biceps en de Pronator
- Nerve Glide Exercise thv de pols en nek
- Bespreken werkhouding/ werkplek
- Zorgen voor voldoende ontspanning tussendoor

23

## OK Sign Test

- Testen van de FPL en FDP2 zonder tape
- Testen van de FPL en FDP2 met tape
- Duidelijk toename kracht



24

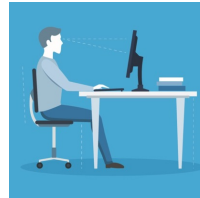


## Tips werkhouding en werkplek

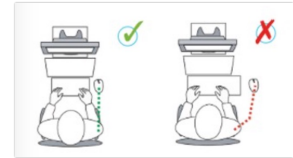
- Ga recht en goed rechtop voor het beeldscherm zitten
- Stel de bureaustoel op de juiste zithoogte in
- Zet het bureau op de juiste hoogte in
- Zorg voor de juiste kijkhoogte en kijkatstand t.o.v. het beeldscherm
- Gebruik de armliggers en stel deze goed in
- Plaats het toetsenbord en de muis dicht bij het lichaam
- Wanneer u veel invoerwerk heeft vanaf papier, maak dan gebruik van een documenthouder
- Bij gebruik laptop deze op een laptopverhoger zetten en gebruik maken van een los toetsenbord en losse verticale muis
- Sta regelmatig even op en wissel van houding

25

## Tips werkhouding en werkplek



Simple check - goede werkhouding



26

## Casus – 4<sup>e</sup> behandeling – 8 maart '24

- Drukke en stress spelen grote rol. Klachten nemen toe.
- Buiten het typen nu ook klachten tijdens voetbal (trekkende pijn), zware dingen tillen, mok thee (trekt in onderarm), krijgt geen pot jam open (verminderde kracht).

27

## Casus – 4<sup>e</sup> behandeling – 8 maart '24

- Patiënte heeft een ergonomische muis, polssteun en toetsenbord aangeschaft
- CTS brace aangeschaft → geeft rust en bewustwording van de houding
- Advies contact opnemen HA → brief echo/EMG

28

## Evaluatie/ beleid

- Terugkoppeling van patiënte:
- Echo neuroloog: verdikkingen t.h.v. CTS maar ook op andere plekken.
- Neuroloog wil niet opereren → klachten niet passend bij het carpaal tunnelsyndroom (wakker worden met slapende hand, tintelingen in alle vingers).
- Nachtsplak vindt neuroloog niet zinvol.
- Injectie CTS maar eerst nog meer maatregelen nemen om werkplek te optimaliseren.

29

## Contact met neuroloog

- Alleen verdikkingen CTS, niet in de rest van de arm
- Meest verdacht CTS
- Proximale medianopathiën zijn volgens hem enorm zeldzaam, hoewel ze natuurlijk gemist kunnen worden.
- Afwachtend beleid

30

### Fysiotherapeutische diagnose

- CTS klachten geven o.a. nachtelijke tintelingen → het Lacertus Syndroom juist niet!
- Double-Crush; zowel CTS (echo) als Lacertus Fibrosis klachten (zie testen).
- Advies aan patiënte: dit zijn serieuze klachten → op tijd aan de bel trekken en niet te lang met deze klachten rondlopen.

31

### Fysiotherapeutische conclusie

	Sensory Examination: Numbness	Motor Examination: Weakness	Pain
Carpal Tunnel	Lateral hand, digits I- radial IV (median nerve)	Thumb abduction (APB) Thumb opposition (OP)	Pain in wrist and hand
Lacertus	Thenar eminence (PCBMIn)	Wrist flexion (FCR) Thumb IP flexion (FPL) Index DIP flexion (FDP2)	Pain in medial elbow and forearm
Double-crush	Thenar eminence and digits	Thumb, index flexion Thumb abduction	Pain from medial elbow to hand

Elizabeth Hogget et al. Painful nerve compression beyond the carpal tunnel: recognizing the lacertus syndrome

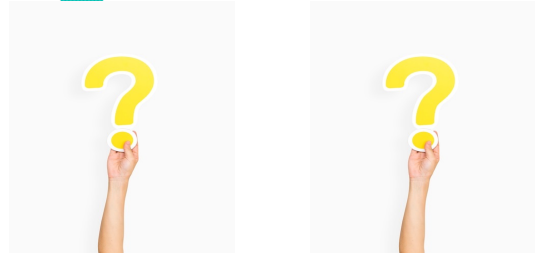
32

### Conclusie

- Juiste diagnose d.m.v. goede anamnese
- Juiste diagnose door volledig onderzoek
- Doorverwijzen naar 'juiste' specialist voor een juiste vervolgbehandeling
- Niet met elke arts een kort lijntje hebben, maakt het soms lastig

33

### Vragen?



34