

# SANTIAGO TORMO MARTINEZ

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA



## CIRUGIA DEL TUNEL CARPIANO

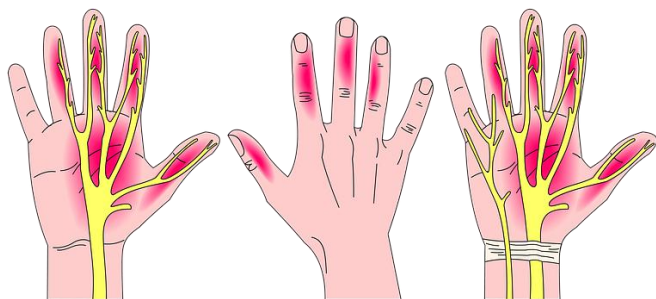
---

EL SÍNDROME DEL TUNEL CARPIANO ES UNA DE LAS PATOLOGÍAS MÁS HABITUALES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LA TRAUMATOLOGÍA.

SE PRODUCE POR LA COMPRESIÓN DEL NERVIJO MEDIANO A SU PASO POR UN CANAL FORMADO ENTRE LOS HUESOS DEL CARPO Y EL LIGAMENTO ANULAR DEL CARPO.

PUEDEN ESTAR FAVORECIDO POR MÚLTIPLES CAUSAS, DESDE FRACTURAS DE MUÑECA, A CANALES ESTRECHOS DE NACIMIENTO, ARTRITIS, EMBARAZO, MOVIMIENTOS REPETITIVOS QUE INFLAMAN TENDONES A SU PASO POR LA MUÑECA Y OTROS.

SU COMPRESIÓN PRODUCE CLÍNICA DE HORMIGUEO ADORMECIMIENTO DE LA MANO EN LA REGIÓN PALMAR DESDE EL DEDO PULGAR HASTA LA MITAD DEL 4º DEDO. LA CLÍNICA PUEDE SER NOCTURNA Y PRODUCIR INCLUSO DOLOR Y DEBILIDAD A NIVEL DE LA MANO Y HACIA EL ANTEBRAZO. EN LOS CASOS MÁS AVANZADOS SE PRODUCEN ATROFIAS MUSCULARES DE LA MUSCULATURA DEL PULGAR (EMINENCIA TENAR)



EL DIAGNÓSTICO ES CLÍNICO POR LA EXPLORACIÓN Y SE PUEDE COMPLEMENTAR CON PRUEBAS RADIOLOGICAS Y ELECTROMIOGRAMA.

EL TRATAMIENTO EN FASES INICIALES SE REALIZA CON FERULAS NOCTURNAS E INCLUSO CON ADAPTACIÓN DEL TIPO DE ACTIVIDAD LABORAL PARA EVITAR GESTOS DE SOBRECARGA REPETIDA DE LA EXTREMIDAD. SE PUEDEN TOMAR

ANESTESIAS E INCLUSO INFILTRACIONES LOCALES DE ANESTÉSICO Y CORTICOIDES.

EN FASES MÁS AVANZADAS EL TRATAMIENTO ES QUIRÚRGICO MEDIANTE LIBERACIÓN DEL NERVIJO MEDIANO SECCIONANDO EL LIGAMENTO ANULAR DEL CARPO PARA REDUCIR LA PRESIÓN DEL CANAL.

LA RECUPERACIÓN TRAS LA CIRUGÍA SUELE PRODUCIRSE DE MANERA RÁPIDA CON DESAPARICIÓN DEL HORMIGUEO Y LA CLÍNICA NOCTURNA. LA CICATRIZACIÓN Y EL TRABAJO DE LA HERIDA ES CLAVE PARA EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES COMO EL PILLAR PAIN O DOLOR DE LA CICATRIZ. ES PREVISIBLE LA INCORPORACIÓN LABORAL EN POCAS SEMANAS DESDE LA CIRUGÍA.