

Síndrome del Túnel Carpiano

Definición:

Corresponde a la compresión del nervio mediano a su paso por la muñeca a nivel del interior del túnel del carpo. El túnel del carpo es un canal o espacio osteofibroso, formado por los huesos de la primera y segunda fila del carpo (huesos del carpo) y por el retináculo flexor (ligamento transverso del carpo). A través de este canal pasan los tendones de los músculos flexores superficiales y profundos de los dedos y el nervio mediano. La inflamación de los tendones flexores y sus vainas sinoviales respectivas provoca un atrapamiento del nervio mediano produciendo alteraciones motoras y sensitivas que se manifiestan en la mano.

Esta enfermedad suele aparecer con mayor frecuencia en las mujeres, pudiendo afectar hasta a un 8% de ellas, mientras que afecta a tan sólo un 0,6% de los hombres.

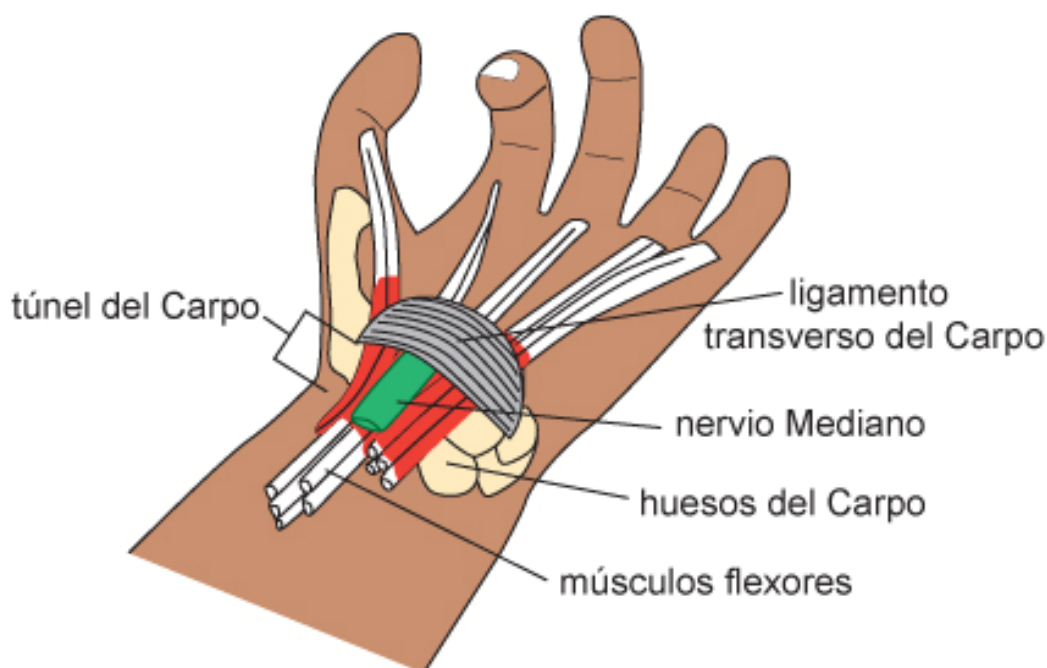


Fig. Anatomía de la muñeca

Fisiopatología:

El síndrome del Túnel Carpiano es un cuadro clínico provocado por una combinación de factores que incluyen el uso repetitivo de los músculos flexores superficial y profundo de los dedos, la inflamación de las vainas sinoviales de estos músculos, los movimientos y posturas forzadas de mano en flexión y extensión o microtraumatismos (golpes) en la zona

palmar de la muñeca y retención de líquidos en el intersticio. Otras causas que favorecen su aparición son las enfermedades reumáticas y metabólicas, el embarazo, y con menor frecuencia, tumores e infecciones, además de una predisposición congénita a presentar este síndrome; esto último es un factor que contribuye a la prevalencia de este síndrome más en mujeres que en hombres.



Fig. Fisiopatología de Túnel carpiano.

Síntomas y signos:

Los síntomas generalmente comienzan de forma gradual y se manifiesta con alteraciones de la sensibilidad en los territorios del nervio Mediano (1º, 2º y 3er dedo). Estas alteraciones incluyen sensaciones de calor, parestesias (hormigueo), anestesia y dolor en la palma de la mano y los dedos, especialmente del pulgar y de los dedos medio e índice. Otros síntomas son la pérdida de fuerza de los flexores de los dedos y la imposibilidad de utilizar la pinza pulgar-índice y pulgar-dedo medio. La sintomatología se acentúa en el trabajo o durante la noche.

Prevención:

- Evitar las posturas prolongadas de flexión y extensión de muñeca, debido a que contribuyen a aumentar la presión dentro del túnel del carpo.
- Diseñar o rediseñar puestos de trabajos en los cuales el trabajador mantenga una posición natural de la muñeca durante la actividad laboral.
- Diseñar y adquirir herramientas adecuadas a la tarea que no demanden posturas forzadas de muñeca en flexión y extensión.
- Previo a la actividad laboral y en el mismo ambiente o puesto de trabajo, los trabajadores pueden realizar actividades de acondicionamiento muscular, ejercicios de elongación de la musculatura flexora de la mano y los dedos, así como ejercicios de fortalecimiento de la musculatura extensora de la muñeca.

Tratamiento:

- El tratamiento inicial (en la etapa aguda) debe enfocarse, fundamentalmente, a reducir el dolor y la inflamación mediante la aplicación de fisioterapia, crioterapia, termoterapia e indicación de reposo.
- Los medicamentos indicados en esta etapa que ayudan a aliviar los síntomas son los analgésicos y antiinflamatorios.
- En algunos casos, se suele indicar férula de inmovilización con la muñeca en ligera extensión durante la noche, con un tratamiento a base de antiinflamatorios durante un periodo de 3 semanas.
- Posterior a esta fase aguda, y una vez que se reduzca el dolor y la inflamación, hay que realizar ejercicios de elongación de la musculatura flexora y fortalecimiento de musculatura extensora.
- En los casos crónicos, como última instancia, se aconseja el tratamiento quirúrgico mediante la liberación del nervio, seccionando el ligamento transversal del carpo.