

Síndrome del Túnel Carpiano

El Síndrome del Túnel Carpiano o Canal Carpiano es una condición muy común y poco entendida; al extremo que en los últimos años ha recibido mucha atención por la prensa y aun así ni la comunidad científica lo termina de entender por completo.

Los medios de comunicación lo clasifican como una “enfermedad de oficio”, ya que lo tienden a asociar con actividades repetitivas como la mecanografía o las labores en la línea de montaje en fábrica, puesto a que el dolor se manifiesta en las manos. Sin embargo, la opinión pública se equivoca y la realidad es otra. La causa no es el uso de un teclado, aunque, las actividades repetitivas, como la mecanografía, pueden agravarlo.

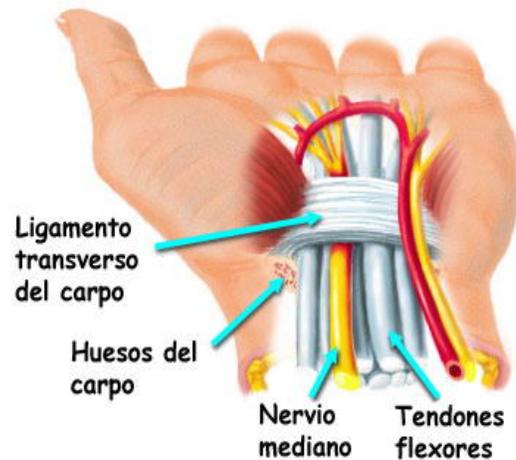
“Síndrome del túnel carpiano” significa que existe una compresión del nervio mediano de la mano. Este nervio está situado dentro de un túnel cuyas paredes inferior y laterales están formadas por los huesos carpianos, mientras la pared superior la forma una estructura llamada “ligamento carpiano transversal”.

Además del nervio mediano, hay nueve tendones que le dan flexión a los dedos que pasan a través del canal. Cuando la membrana que cubre a estos tendones se inflama, causa reducción del espacio provocando la compresión del nervio. Esta compresión del nervio central es la que produce los síntomas del Síndrome del Túnel Carpiano. La clave para entender este síndrome es contemplarlo como “un nervio comprimido”.

Los síntomas más frecuentemente relacionados con Síndrome del Túnel Carpiano son entumecimiento y hormigueo de la mano. Los síntomas ocurren usualmente durante la noche y continúan entumidas al levantarse por las mañanas. Con frecuencia se siente dolor en la muñeca y debilidad en la mano, especialmente en el dedo pulgar, y si se deja que progrese sin tratamiento durante tiempo prolongado, puede llegar a atrofiarse el músculo en la base del pulgar.

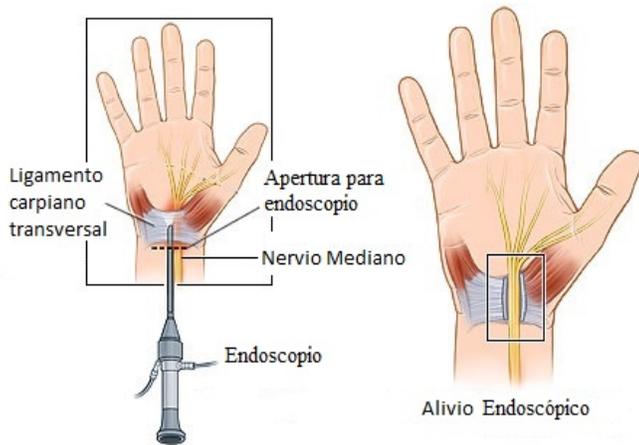
El diagnóstico del Síndrome del Túnel Carpiano se hace basado por un simple examen físico en la consulta y por los síntomas presentados. El diagnóstico es confirmado fácilmente con un estudio de conducción del nervio, que mide la velocidad y latencia de los impulsos eléctricos a través del nervio central. Este estudio le ayuda al médico a determinar si el paciente sufre de una compresión del nervio mediano.

Esta condición es más común en mujeres de edad mediana, usualmente peri-menopáusicas. También puede ser causada por condiciones crónicas como, diabetis, gota ó enfermedad de la tiroides, también es muy común en mujeres durante el tercer trimestre de embarazo o por rápido aumento de peso. Si en caso que la persona no padece de estas condiciones, se dice que la causa es idiopática, lo que significa que la causa es desconocida.



El Síndrome del Túnel Carpiano comúnmente aparece asociado con condiciones como: tendinitis en los dedos (dedo de gatillo) o tendinitis de la muñeca (DeQuervain tendinitis) el cual provoca dolor en la muñeca en la base del pulgar.

El tratamiento para el Síndrome del Túnel Carpiano usualmente se concentra en disminuir la inflamación de los tendones. Inyecciones de esteroides, como la cortisona pueden ayudar a disminuir la inflamación dándole más espacio al nervio mediano en el canal carpiano y de ese modo disminuyendo el dolor. El uso de férulas en la noche es otro modo de aliviar los síntomas. La férula estabiliza la muñeca e impide la flexión cuando duerme limitando la compresión. Los síntomas aumentan en la noche porque la posición de la mano esta al mismo nivel del corazón, lo que produce colección de fluido en los tejidos blandos dentro del canal, además cambios hormonales, mencionados anteriormente, pueden aumentar la retención de fluido durante la noche. Por esta razón, algunos investigadores opinan que alta dosificación de vitamina B-6 pudiera actuar como diurético y disminuir líquido acumulado en el túnel y a su vez calmar los síntomas.



Si la compresión es suficientemente severa y el paciente no responde a los tratamientos conservativos, el próximo paso a seguir sería la cirugía. El público y algunos médicos también tienen poco conocimiento sobre la cirugía para el Síndrome del Túnel Carpiano, y son muchos los rumores que existen acerca de los resultados, hasta el colmo de pensar que perderán el uso de la mano con la cirugía. La realidad es que la cirugía es de un gran éxito.

La cirugía es verdaderamente un procedimiento muy simple. Se hace una incisión dividiendo el ligamento que cruza por la parte superior del túnel, aumentando el espacio en el canal carpiano y permitiendo al nervio mediano funcionar mucho mejor.

El más reciente adelanto en el tratamiento para el Síndrome del Túnel Carpiano, y como comúnmente se realiza en Badia Hand to Shoulder Center, se llama "Alivio Endoscópico". En este procedimiento se hace una incisión pequeña de menos de un centímetro en el pliegue de la muñeca y se inserta un endoscopio con una pequeña cámara, lo cual permite al cirujano ver dentro de la mano y hacer la división necesaria en el ligamento sin necesidad de una incisión de mayor tamaño

Este procedimiento no es cirugía láser, ya que se utiliza la tecnología de fibras ópticas, permitiéndole al cirujano operar de adentro hacia afuera, esto significa que no hay incursión de los tejidos blandos y el dolor, si lo hay, es mínimo. La principal ventaja de esta técnica no es solamente eliminar la desagradable cicatriz, sino disminuir el tiempo de recuperación, lo que le permite al paciente regresar a sus actividades y labores de trabajo mucho más pronto.

Los resultados a largo plazo del "Alivio Endoscópico" del Síndrome del Túnel Carpiano son excelentes, y con muchos más beneficios que los tratamientos conservativos. Algunos pacientes pueden quejarse de un ligero dolor en la palma de la mano cuando apoyan sobre una superficie dura, esto es llamado "Dolor de Pilar", pero a excepción de esto, son mínimas las complicaciones o el dolor después del procedimiento.

El Síndrome del Túnel Carpiano es fácil diagnosticar y tratar cuando es tratado por un doctor especializado. Existen muchas otras condiciones dolorosas de la mano y la muñeca que tienen que ser evaluadas por un especialista de extremidades superiores. Si tiene dolor en las manos o muñeca, no renuncie su empleo de mecanografía, decídase y llame a la oficina de Badia Hand to Shoulder Center para su cita y libérese de dolores y molestias innecesarias.

Para más información acerca del Síndrome del Túnel Carpiano y otros problemas de las extremidades superiores puede contactar nuestra oficina a 305-227-HAND (4263), o visite nuestra página web www.drbadia.com.