

Sindrome Del Tunel Carpiano

Aprenda Sobre:

- ✓ Entendimiento el Sindrome Del Tunel Carpiano (STC)
- ✓ Las Causas del STC
- ✓ Sintomas del STC
- ✓ Anatomia
- ✓ Diagnostico
- ✓ Tratamiento
- ✓ Cirugia de liberacion del Sindrome del Tunel Carpiano
- ✓ Preparandose para el procedimiento
- ✓ Comenzando su recuperacion
- ✓ Preguntas frecuentes



Sindrome del Tunel Carpiano (STC) es un problema que afecta a la muñeca y manos y es comunmente la fuente de adormecimiento y dolor en las manos. Es mas comun en las mujeres que en los hombres. STC puede hacer que las tareas mas sencillas sean dificiles, pero puede ser tratado y sus sintomas pueden ser controlados. Sindrome del Tunel Carpiano ocurre cuando el tejido circundante a los tendones flexores en la muñeca se inflama y pone presion en el nervio mediano. Ha estos tejidos se les llama sinovial. El sinovial lubrica los tendones y hace que el movimiento de los dedos sea mas facil. Esta inflamacion del sinovial estrecha el reducido espacio del tunel carpiano, y con el tiempo, empuja contra el nervio.

Causa

Síndrome del túnel carpiano en muchas ocasiones es el resultado de presión puesta sobre el nervio mediano y tendones en el túnel carpiano. Varias cosas contribuyen hacia el desarrollo del síndrome del túnel carpiano:

- Herencia es el factor más importante – túneles carpianos son más pequeños en algunas personas, y este rasgo puede correr en familia.
- Uso de la mano con el tiempo puede jugar un papel.
- Cambios hormonales relacionados con el embarazo pueden jugar un papel.
- Edad — la enfermedad ocurre más frecuente en la gente mayor.
- Condiciones médicas, incluyendo diabetes, artritis reumatoide, y desequilibrio en la glándula de la tiroides puede también jugar un papel.

Síntomas

Síntomas por lo general empiezan gradualmente y primero surgen en una o las dos manos durante la noche. Los síntomas más comunes del síndrome del túnel carpiano incluyen:

- Adormecimiento, hormigueo, y dolor en la mano
- Una sensación de descarga eléctrica principalmente en el pulgar, índice y los dedos largos
- Sensaciones extrañas y dolor que llega hasta el brazo y hombro
- Debilidad de agarre

Los síntomas prodian también tenerle despierto durante la noche y pueden ocurrir durante su rutina diaria, como manejar o sostener un libro.

Anatomía

Nervio Mediano

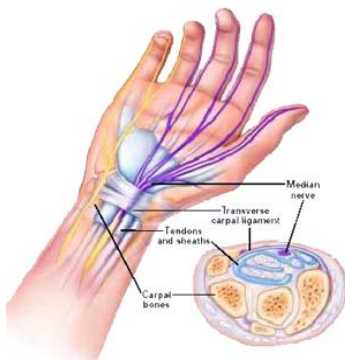
Un nervio principal que lleva mensajes entre la mano y el cerebro.

Funda de Tendon

Una cubierta protectora exterior que permite el movimiento fácil del tendon

Tendones Flexores

Estos tendones se deslizan hacia atrás y adelante en el movimiento de los dedos



Ligamento Transverso del Carpo

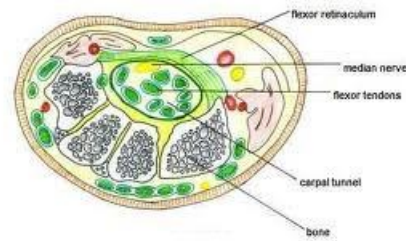
Un ligamento duro que se encuentra al otro lado del arco de los huesos del carpo y forma el techo del túnel carpiano

Huesos del carpo

Un grupo de huesos en forma de U en la base de la palma. Estos huesos forman el suelo duro y los lados del túnel carpiano. 8 pequeños huesos que se encuentran entre el extremo distal del radio y cubito y los 5 metacarpianos

Con STC, la funda de tendón puede engrosarse y agrandar. Esto reduce el espacio dentro del túnel carpiano. Como resultado, el nervio mediano puede ser comprimido, lo que puede causar hormigueo, adormecimiento, o otros síntomas.

El ligamento es cortado durante cirugía. Cuando sana, hay más espacio para el nervio y tendones.



Diagnostico

Para determinar si usted tiene el síndrome del túnel carpiano, su doctor hablara de sus síntomas e historial médico. Su doctor también examinara su mano y realizara un número de pruebas físicas, como:

- Rayos X de la muñeca
- Obtendrá pruebas de conducción nerviosa – prueba que comúnmente se usa para evaluar la función, especialmente la habilidad de conducción eléctrica de motor y nervios sensoriales del cuerpo humano
- Obtendrá una electromiografía (**EMG**) – una técnica para evaluar y registrar la actividad eléctrica producida por los músculos esqueléticos
- Sujetar su mano en ciertas posiciones para examinar si hay adormecimiento o hormigueo en sus manos
- Presionar el nervio mediano de la muñeca para ver si causa adormecimiento y hormigueo

Tratamiento

Para la mayoría de la gente, síndrome del túnel carpiano progresivamente empeora sin ningún tratamiento. Sin embargo, puede ser modificado o detenido en las primeras etapas. Por ejemplo, si los síntomas son sin duda relacionados con una actividad o ocupación, la condición no progresara si la ocupación o actividad es modificada o detenida.

Tratamiento no quirúrgico: si es diagnosticado y tratado pronto, síndrome del túnel carpiano puede ser aliviado sin cirugía. En casos donde el diagnóstico es incierto o la condición es leve a moderada, su doctor siempre intentara simples medidas de tratamiento.

Refuerzo o entablillado: Una abrazadera o tablilla usada durante la noche mantiene la muñeca en posición neutral y evita irritación nocturna sobre el nervio mediano que ocurre cuando las muñecas son dobladas mientras duerme. Tablillas también pueden ser usadas durante las actividades que agravan los síntomas.

Medicamentos: Medicamentos simples pueden aliviar el dolor. Esos medicamentos incluyen anti-inflamatorios, como ibuprofeno.

Cambios en actividades: Cambiando los patrones de uso de mano para evitar posiciones y actividades que agravan los síntomas puede ayudar. Si los requisitos de trabajo causan los síntomas, cambiando o modificando trabajos puede retrasar o detener la progresión de la enfermedad.

Inyecciones de esteroides: Una inyección de corticosteroides a menudo proporcionan alivio, pero los síntomas pueden regresar.

Liberación del Túnel Carpiano

En la mayoría de los casos, cirugía del túnel carpiano se lleva a cabo en centros de paciente externo bajo anestesia local.

Durante la cirugía, se hace un corte en la palma y el ligamento. Esto aumenta el tamaño del túnel y disminuye la presión sobre el nervio. Una vez que la piel se cierra, el ligamento empieza a sanar y a crecer a través de la división. El nuevo crecimiento sana el ligamento, y permite más espacio para el nervio y los tendones flexores.

Preparándose para la cirugía

Su hospital o centro quirúrgico le contactará con los detalles específicos sobre su cita. Es probable que se le pida llegar al hospital una hora o dos antes de su cirugía. No coma ni beba nada después de la medianoche la noche antes de su cirugía.

Antes de que comience la cirugía, recibirá un anestésico general que lo dormirá o un anestésico local que le dormirá el brazo. El anestesiólogo le ayudará en decidir cuál será el mejor método para usted.

Después de la Cirugía

Comenzando su recuperación

Después de la cirugía, pasará algunas horas descansando antes de irse a casa. Se le puede indicar que:

- Eleve su mano sobre el corazón para ayudar a reducir inflamación
- Limite uso de la mano y muñeca como le fue indicado
- Tomar medicamentos para el dolor según las instrucciones
- Evitar molestias significativas

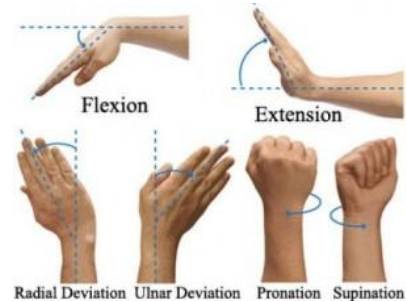
Dolor de menor importancia en la palma es común durante unos meses después de la cirugía. Debilidad de agarre puede persistir por hasta 6 meses. La mano puede ser usada ligeramente empezando el día después de la cirugía pero no todas las actividades normales pueden ser posibles. Es importante realizar ejercicios de movimiento de rango en los dedos para evitar la formación de adherencias. Sin embargo, evite flexión en los dedos y muñeca a la misma vez por lo menos por tres semanas.

Cuidado casero

Tendra que mantener secos los apositos y vendajes. Puede banarse aplicando una bolsa de plastico sobre la mano. Su doctor tipicamente le removera las suturas en tres semanas.

Ejercicio y terapia

Una tablilla amovible puede ser necesaria para realizar algun tipo de actividades. Pacientes pueden usar la tablilla de forma intermitente durante el dia para actividades pesadas y continuamente en las noches por hasta tres semanas. El paciente tambien debera comenzar ejercicios progresivos de fortalecimiento despues de 9 a 12 semanas. Hable con su doctor a cerca de cuando puede comenzar ejercicios de fortalecimiento de rango de movimiento.



Preguntas Frecuentes

Mi muñeca se recuperara completamente?

En los casos de síndrome del túnel carpiano prolongado con pérdida de sensibilidad severa y/o pérdida de masa muscular alrededor de la base del pulgar, recuperación es mas lenta y puede no ser completa.

El Síndrome del Túnel Carpiano puede volver a ocurrir?

Síndrome del túnel carpiano a veces vuelve a ocurrir y puede requerir una cirugía adicional

Cuales son los riesgos de un cirugía de liberación del túnel carpiano?

Los riesgos mas comunes de la cirugía del síndrome del túnel carpiano incluyen:

- Sangrado
- Infección
- Lesión del nervio

Cuanto dura el periodo de recuperación?

La recuperación en general es entre 2 a 4 semanas.

Cuando puedo regresar a trabajar?

Por lo general puede volver a su trabajo de una a dos semanas despues de la cirugía. Hable con su doctor acerca de cuando puede volver a trabajar.