

¿Qué es el síndrome del túnel carpiano?

El túnel carpiano es un conducto estrecho de aproximadamente 1 pulgada de largo entre la muñeca y la mano.

Este túnel anatómico está formado por los huesos de la parte posterior de la muñeca y está cubierto por una banda gruesa de tejido conjuntivo en la parte frontal (lado de la palma) de la muñeca. Contiene tendones y el nervio mediano.

El síndrome del túnel carpiano se produce cuando el nervio mediano, que abarca desde el antebrazo hasta la palma de la mano, se comprime por la hinchazón de otros tejidos dentro del túnel carpiano o por el estrechamiento del túnel carpiano. El nervio mediano otorga sensibilidad al pulgar, al dedo índice, al dedo medio y a la mitad del dedo anular, y es responsable del movimiento de todos los dedos y la muñeca.

Síntomas del síndrome del túnel carpiano

Los síntomas frecuentes del síndrome del túnel carpiano son inicio gradual de entumecimiento u hormigueo en el pulgar y el dedo índice, el dedo medio y la mitad del dedo anular, así como debilidad en el pulgar. El síndrome del túnel carpiano puede presentarse en una o ambas manos, a menudo produce síntomas por la noche y puede afectar la mano no dominante o la mano dominante primero o con mayor gravedad. Si no se trata, los pacientes pueden presentar entumecimiento permanente en estas áreas de la mano y una disminución en el tamaño (atrofia) del músculo del pulgar con debilidad permanente.

Factores de riesgo del síndrome del túnel carpiano

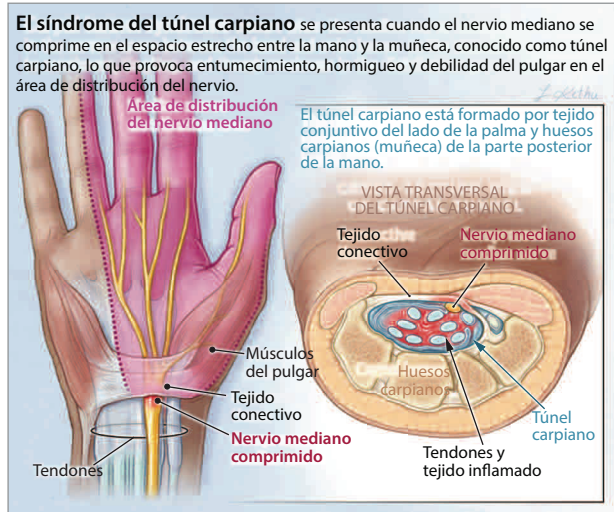
El síndrome del túnel carpiano es una afección frecuente que se produce con mayor frecuencia en personas de sexo femenino, de mediana edad o embarazadas, o que tienen afecciones médicas como diabetes, obesidad e hipotiroidismo. Determinados trabajos se asocian a tasas más altas de síndrome del túnel carpiano, incluidos los que implican movimientos repetitivos de la muñeca y los dedos (como el uso de la computadora durante más de 4 horas por día) u operación de maquinaria pesada que aplica vibraciones fuertes a las manos o exige un agarre con fuerza de la mano.

¿Cómo se diagnostica el síndrome del túnel carpiano?

El diagnóstico del síndrome del túnel carpiano se basa generalmente en síntomas característicos y hallazgos en un examen físico, incluida una menor sensibilidad en el pulgar y el dedo índice, el dedo medio y la mitad del dedo anular, así como debilidad en el pulgar. Se pueden realizar estudios de conducción nerviosa y electromiografía, que son pruebas especializadas que miden la función nerviosa y muscular, para confirmar el diagnóstico del síndrome del túnel carpiano. La ecografía también es una prueba no invasiva útil para diagnosticar el síndrome del túnel carpiano.

Tratamiento del síndrome del túnel carpiano

El tratamiento inicial del síndrome del túnel carpiano implica evitar las actividades que provocan los síntomas y el uso de una férula para la muñeca por la noche.



Además, los ejercicios especializados de rango de movimiento de la muñeca, que a menudo los receta un especialista certificado en manos, pueden mejorar los síntomas. Una inyección de esteroides en el área afectada puede producir un alivio modesto de los síntomas; sin embargo, el beneficio generalmente dura solo de 1 a 3 meses y existe un pequeño riesgo de empeoramiento de la compresión nerviosa, inyección no intencional en el nervio mediano o daño en los tendones dentro del túnel carpiano.

¿Qué pacientes con síndrome del túnel carpiano deben ser evaluados para someterse a cirugía?

Un cirujano de mano debe evaluar a los pacientes con síndrome del túnel carpiano que tengan síntomas que no mejoren después de 6 semanas de tratamiento no quirúrgico o que tengan síntomas de atrofia o entumecimiento constante del músculo del pulgar. En la mayoría de los pacientes seleccionados adecuadamente, la cirugía mejora los síntomas del síndrome del túnel carpiano. Las posibles complicaciones de la cirugía del túnel carpiano, que se producen rara vez, incluyen infección, desarrollo de una cicatriz dolorosa o daño en el nervio mediano.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

National Institute of Neurological Disorders and Stroke (Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares)
<https://www.ninds.nih.gov/health-information/patient-caregiver-education/fact-sheets/carpal-tunnel-syndrome-fact-sheet>

Autora: Dra. Kristin Walter, MS

Publicado en línea: 28 de junio de 2022. doi:10.1001/jama.2022.10522

Afiliaciones de la autora: Editora sénior, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informan.

Fuente: Currie KB, Tadisina KK, Mackinnon SE. Revisión de afecciones frecuentes de las manos. JAMA. Publicado el 28 de junio de 2022. doi:10.1001/jama.2022.8481

jama.com

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.