

El síndrome del canal carpiano, es la neuropatía periférica más frecuente. Se produce por la compresión del nervio Mediano a nivel de la muñeca, en una estructura anatómica llamada canal o túnel carpiano. El canal carpiano está en la cara anterior de la muñeca y está delimitado en la parte posterior por los huesos del carpo, y en la parte anterior por un potente ligamento, llamado retináculo flexor, que sirve de polea a los tendones flexores de los dedos.

Es 7 veces más frecuente en las mujeres que en los hombres, y aparece típicamente entre los 40 y los 60 años. Aproximadamente en el 50% de los casos puede afectar a las dos manos.

Este síndrome es la causa más frecuente de rampas a nivel de las manos.

La mayoría de veces no tiene ninguna causa aparente (idiopático), pero también está relacionado con otras enfermedades como la diabetes, hipotiroidismo, tendinitis de los tendones flexores, gangliones, etc.

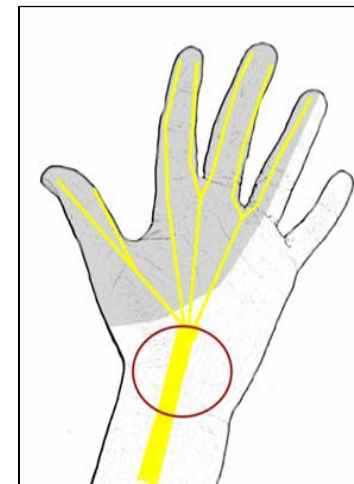


### **Clínica USP Palmaplanas**

Camí dels Reis s/n  
07010- Palma de Mallorca  
Hora de visita concertada  
**Tel. 902 555 971**  
<http://www.ibacma.com>  
e-mail: [info@ibacma.com](mailto:info@ibacma.com)

**Dr. G. Salvà Coll**  
**Dr. C. Pérez Uribarri**  
**Dr. X. Terrades Cladera**

## **EL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO**



**ibacma**

**Institut Balear de Cirurgia de la Mà i  
Microcirurgia de l'Extremitat Superior**

Grupo Especializado en Cirugía de la Mano y  
Microcirugía de la Extremidad Superior

## QUÉ ES EL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO?

El nervio Mediano es uno de los tres nervios más importantes de la mano, y es el responsable de la sensibilidad de la cara palmar del pulgar, índice, dedo medio i anular. Además, inerva los músculos de la base del pulgar. El Síndrome del canal carpiano es el efecto de la presión sobre el nervio Mediano, uno de los principales nervios de la mano. Esto puede ocasionar una gran variedad de síntomas como dolor, rampas, disminución de sensibilidad, y pérdida de fuerza en la mano. Este aumento de la presión sobre el nervio en un espacio anatómicamente reducido puede ser provocado por múltiples causas como factores hereditarios, movimientos repetitivos, cambios hormonales relacionados con el embarazo o menopausia, diabetes, hipotiroidismo, etc. Pero la mayoría de veces no suele tener una causa clara identificable.



## DIAGNÒSTICO

La clínica y la exploración física son la base del diagnóstico. La forma de aparición suele ser insidiosa, de larga evolución, inicialmente con rampas sobretodo por la noche, que empeora de forma progresiva, hasta ser a veces continuo. En estadios avanzados se puede afectar la musculatura que depende de este nervio, manifestándose como una pérdida de fuerza e incluso una atrofia de la musculatura de la eminencia tenar en la base del pulgar.

Su cirujano le realizará una serie de tests específicos de exploración física, para el diagnóstico del síndrome del canal carpiano como la prueba de Phalen, el Tinel o el test de compresión del canal carpiano.

A veces puede ser necesario realizar radiografías, especialmente en casos donde hay pérdida de movilidad. La mayoría de veces se le pedirá una prueba llamada electromiografía. Esta prueba la realizan los neurofisiólogos o neurólogos, y sirve para determinar si el nervio está o no afectado y el grado de afectación. Esto suele ser determinante para el tratamiento.

## TRATAMIENTO

El tratamiento, depende del grado de afectación del nervio, determinado habitualmente con un electromiograma, que no siempre es necesario. En casos leves se recomienda la utilización de una férula nocturna, que mantiene la posición de la mano y muñeca estiradas. Si durante el día hay ciertas actividades que empeoren la clínica, también se pueden utilizar. La modificación de las actividades y los anti-inflamatorios a veces pueden ayudar a mejorar. En casos moderados y graves, o en casos más leves que no responden a medidas conservadoras, está indicada la cirugía. La intervención consiste en descomprimir el nervio Mediano. La mayoría de los pacientes mejoran después de la cirugía, a pesar de que la recuperación puede ser gradual. Cuanto más grave sea el grado de afectación del nervio, más probable es que la recuperación no sea completa. Su Cirujano de Mano le asesorará del mejor tratamiento para usted.

