

# Anconeus epitrochlearis como causa de Neuropatía Cubital.

## A propósito de un caso

**Ester Yuste Berenguer<sup>1,2</sup>**, Ana Scott-Tennent De Rivas<sup>1,3</sup>, Pau Forcada Calvet<sup>1,3</sup>, Amer Mustafa Gondolbeu<sup>1</sup>, Laura Prats Gispert<sup>1</sup>

1. Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, España

2. Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus, España

3. Hospital Universitari Santa Maria, Lleida, España

### Introducción

La neuropatía cubital en el codo es la segunda causa más frecuente de compresión nerviosa, considerándose idiopática en la mayoría de pacientes<sup>1,2,3,4</sup>. El músculo anconeus epitrochlearis es una variante anatómica que puede causar dicha neuropatía, con características distintas a la patología idiopática<sup>2,3,4,5</sup>.

### Objetivos

Describir una neuropatía cubital en el codo secundaria a la presencia del anconeus epitrochlearis.

### Material y métodos

ANAMNESIS: Varón diestro, de 20 años, con clínica progresiva de disestesias en cuarto y quinto dedos izquierdos, de 6 meses de evolución de origen atraumático.

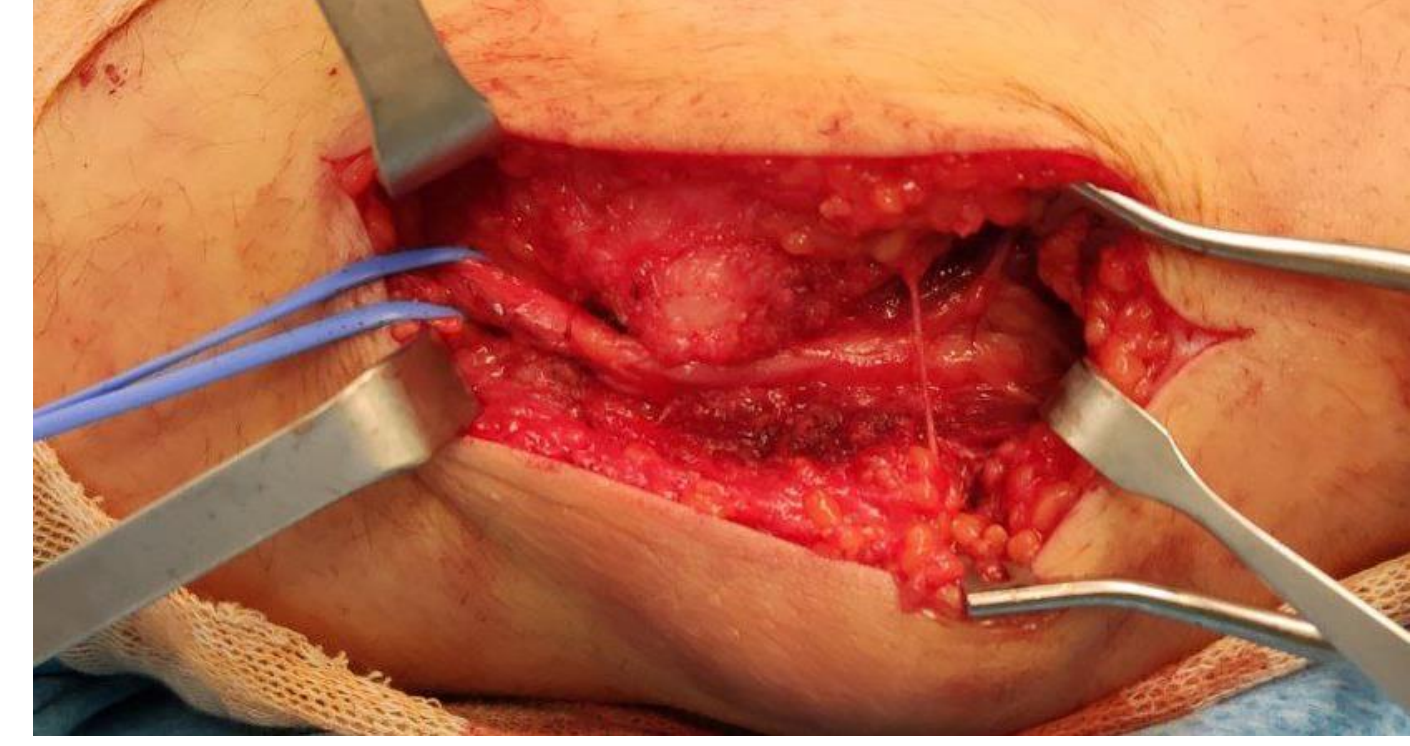
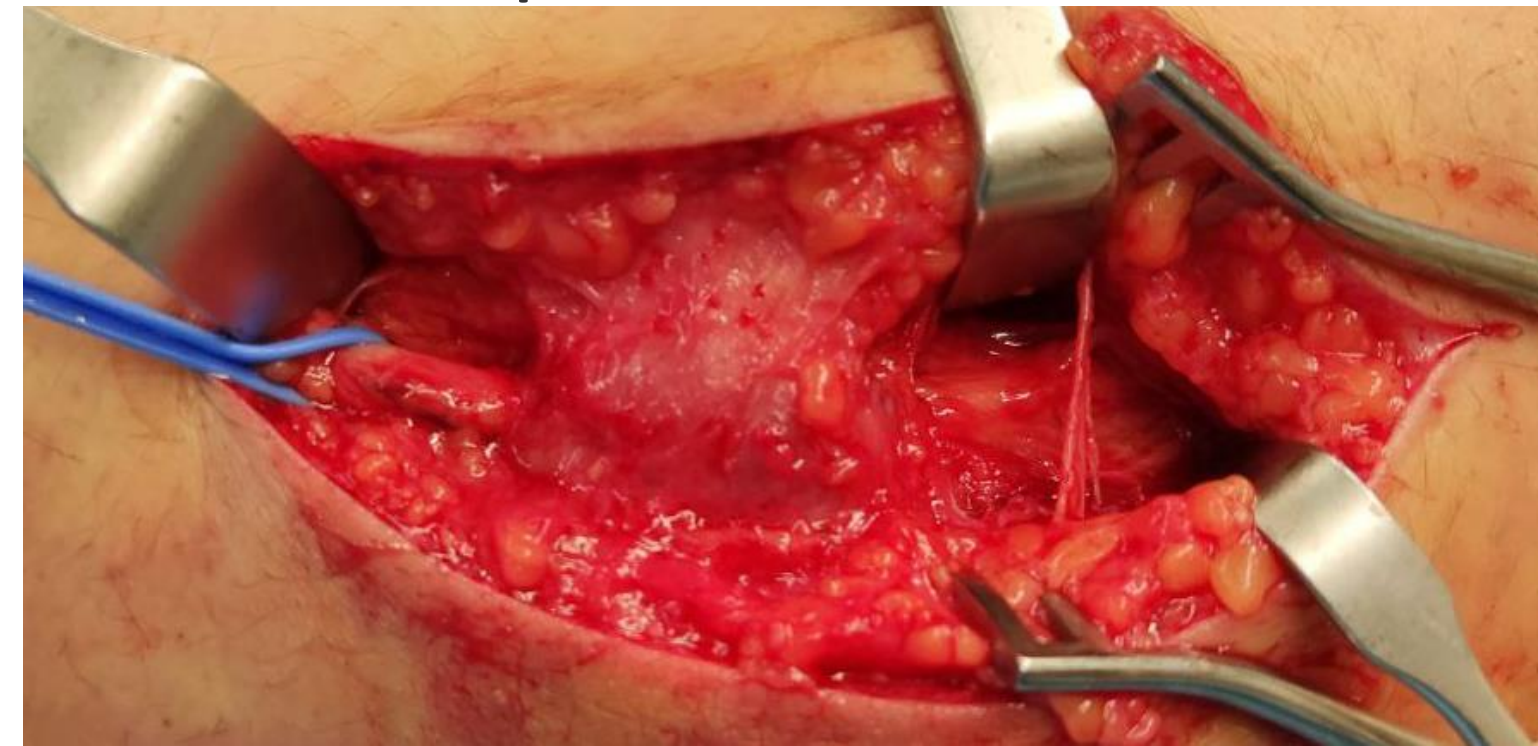
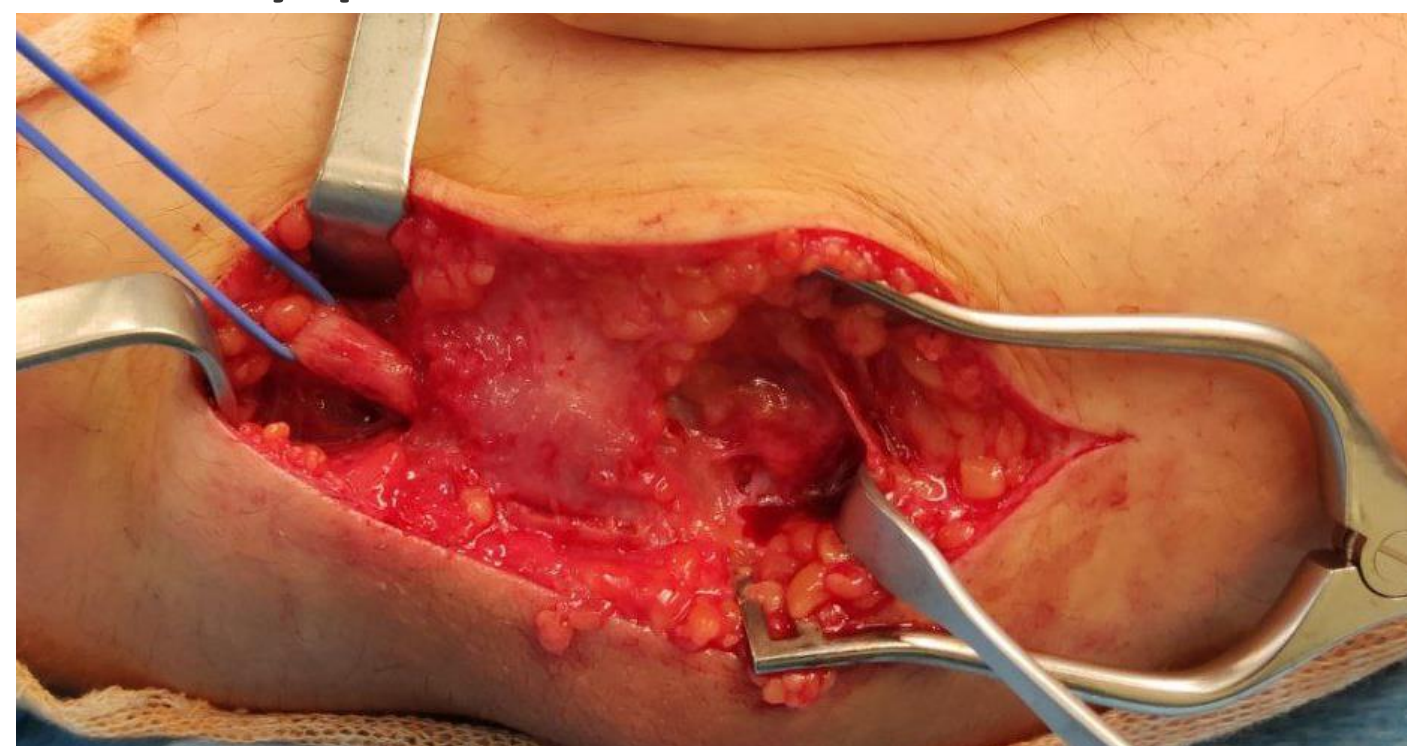
#### EXPLORACIÓN FÍSICA

- Mínima atrofia hipotenar
- Disestesias en cuarto y quinto dedos
- Pérdida de fuerza en ABDQ e interóseos
- Signo de Tinel en epicóndilo medial y FCU
- Dolor en lacertus sin pérdida de fuerza en FPL ni en FDP del índice
- Codo estable con movilidad completa sin subluxación del nervio cubital.

EMG: severo enlentecimiento focal de la velocidad de conducción en el codo.

CIRUGÍA (Descompresión quirúrgica del nervio cubital mediante técnica WALANT):

- Incisión cutánea curvilínea posterior al epicóndilo medial, disección hasta fascia.
- Identificación y protección del nervio cutáneo antebraquial medial.



**Figura 2.** Resección del anconeus epitrochlearis, encontrando debajo el nervio cubital sin otras localizaciones de compresión ni subluxación a la flexo-extensión del codo.

### Resultados

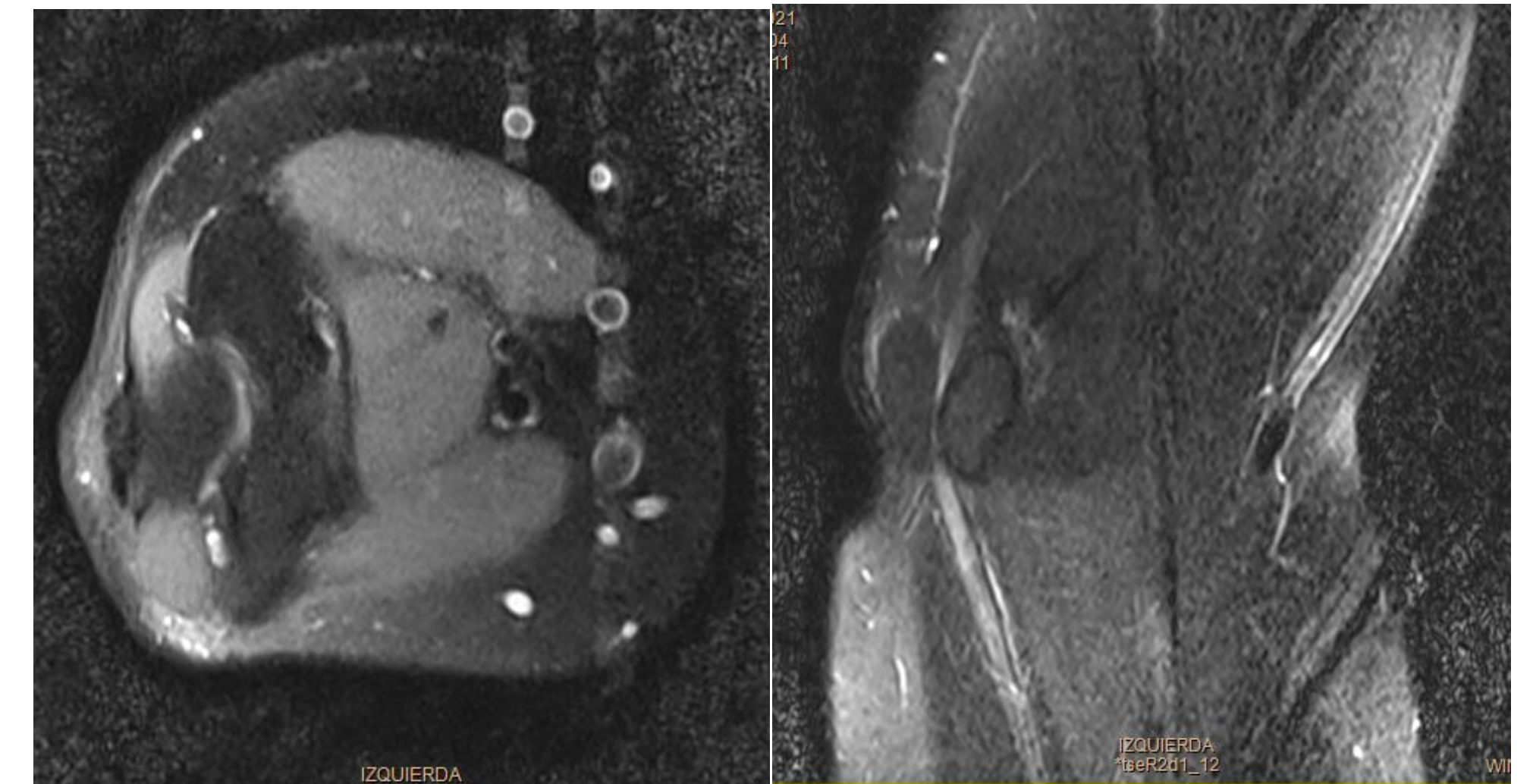
En el postoperatorio inmediato, el paciente refirió mejoría inmediata y a las 6 semanas se encontraba asintomático.

### Conclusiones

- Anconeus epitrochlearis es una causa subestimada de compresión del nervio cubital → puede causar deterioro funcional significativo<sup>1,2,3,4</sup>.
- Muestra características distintas a la causa idiopática<sup>1,2,3,4,5</sup>:
  - Edad de inicio temprana
  - Progresión rápida con síntomas de corta duración
  - Neurofisiología con disminución de la velocidad o bloqueo de la conducción del nervio cubital.
  - Edema del músculo en RM.
- Como se muestra en nuestro caso, se puede obtener una recuperación funcional del nervio si el anconeus epitrochlearis se reseca<sup>1,4,5</sup>.
- A diferencia de los pacientes de edad avanzada, las pruebas de imagen desempeñan una función esencial ante la compresión atraumática de un nervio periférico para detectar causas poco frecuentes<sup>1,2,5</sup>.

### Bibliografía

1. Fernandez J, Camuzard O, Gauci M-O, Winter M. A rare cause of ulnar nerve entrapment at the elbow area illustrated by six cases: The anconeus epitrochlearis muscle. *Chirurgie de la Main*. 2015;34(6):294-9.
2. Erdem Bagatur A, Yalcin MB, Ozer UE. Anconeus Epitrochlearis Muscle Causing Ulnar Neuropathy at the Elbow: Clinical and Neurophysiological Differential Diagnosis. *Orthopedics*. 2016;39(5). Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/01477447-20160623-11>
3. Maslow JJ, Johnson DJ, Block JJ, Lee DH, Desai MJ. Prevalence and Clinical Manifestations of the Anconeus Epitrochlearis and Cubital Tunnel Syndrome. *Hand (New York, N.Y.)*. 2020;15(1):69-74.
4. Cammarata MJ, Hill JB, Sharma S. Ulnar Nerve Compression due to Anconeus Epitrochlearis: A Case Report and Review of the Literature. *JBJS Case Connector*. 2019;9(2):e0189-e0189.
5. Nellans K, Galdi B, Kim HM, Levine WN. Ulnar Neuropathy as a Result of Anconeus Epitrochlearis. *Orthopedics* 2014;37(8). Disponible en: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/01477447-20140728-92>



**Figura 1.** Cortes RM axial y sagital: Anconeus epitrochlearis con compresión del nervio cubital en el túnel epitroclear.