

COMPLICACIÓN DE LIBERACIÓN DEL TUNEL CARPIANO POR INFILTRACIÓN ANESTÉSICA, A PROPÓSITO DE UN CASO

MARTA LÓPEZ DOBARRO, GREGORIO VARELA COUSILLAS, JUAN MANUEL VARELA VÁZQUEZ, ÁNGEL CUBREIRO FARIÑA, CELIA GÓMEZ LÓPEZ
COMPLEJO HOSPITALARIO ARQUITECTO MARCIDE, FERROL



INTRODUCCIÓN

A la hora de realizar una descompresión del túnel carpiano, las complicaciones más comunes son: sangrado, daño nervioso (pudiendo formar neuromas), lesión de los tendones flexores de la mano, infección, cicatriz dolorosa o hipertrófica, así como la liberación incompleta del retináculo flexor.

Sin embargo, la lesión del nervio mediano durante la infiltración de anestésicos locales es poco frecuente.

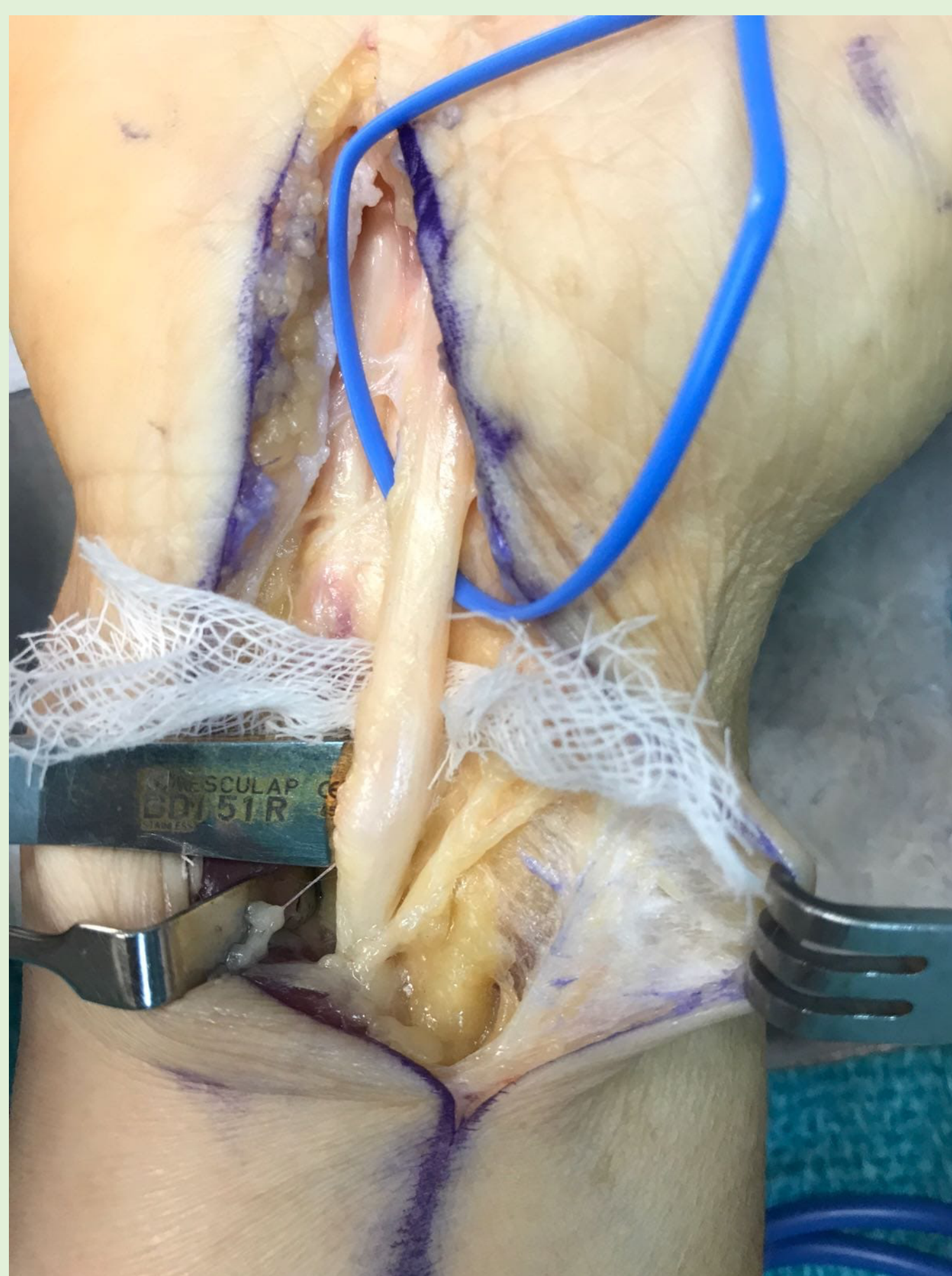
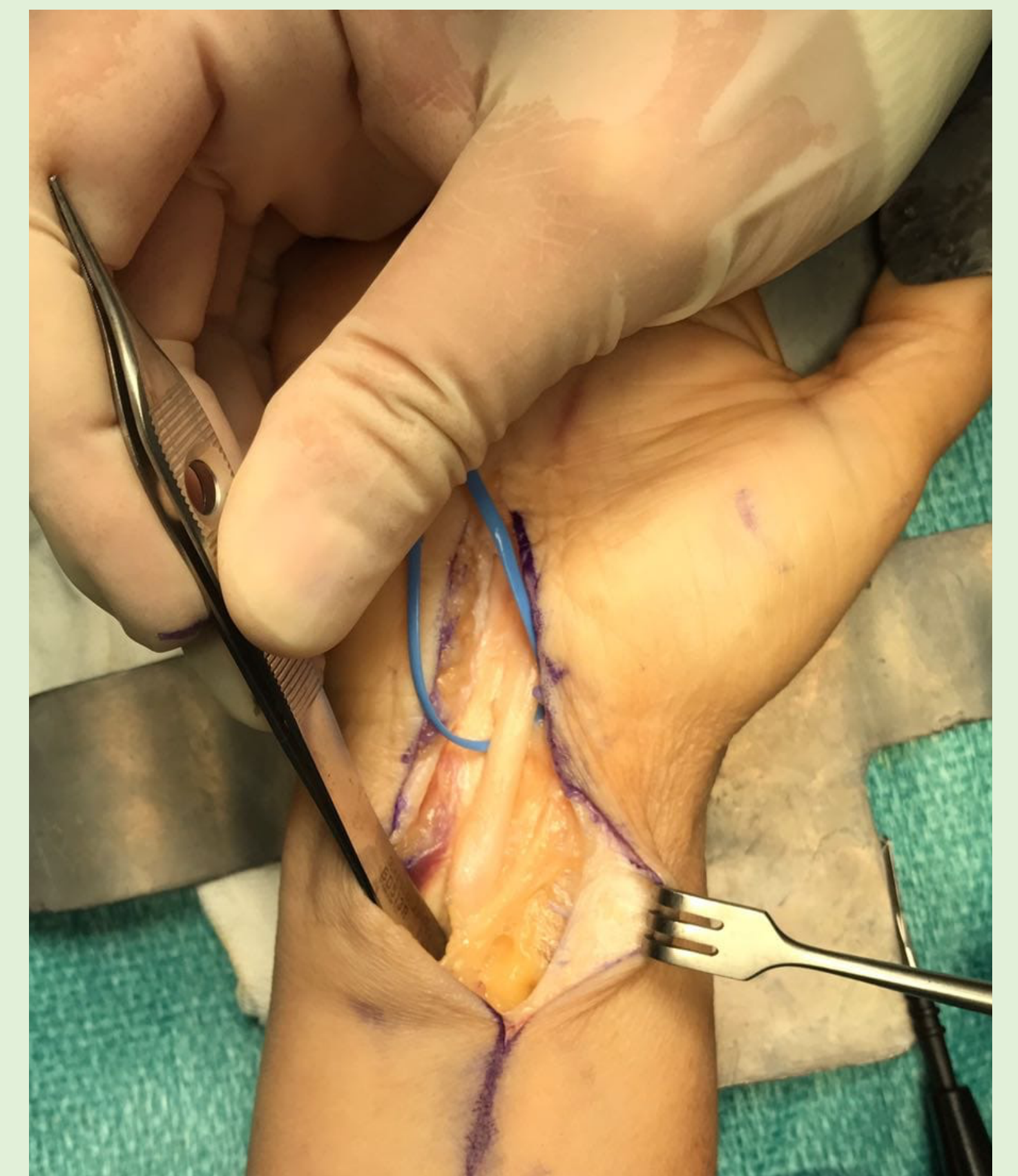
OBJETIVOS

Describir el caso de una paciente con lesión del nervio mediano a causa de la infiltración de anestésicos durante la liberación del túnel carpiano y análisis de su enfoque terapéutico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de 61 años que acude a consulta de traumatología por clínica de dolor y parestesias en los 3 primeros dedos y borde radial del 4º dedo mano derecha, de predominio nocturno. A la exploración presenta signo de Tinel y prueba de Phalen positivos. Se le realiza un EMG que confirma la sospecha de Síndrome del Túnel Carpiano.

Con el diagnóstico de STC se decide liberación quirúrgica del túnel del carpo mediante la sección del ligamento anular del carpo bajo anestesia loco-regional.



RESULTADOS

Se realizan revisiones tras la cirugía a las 6 semanas, a los 3,4,6, y 9 meses. Desde la primera consulta la paciente refiere **clínica persistente** de parestesias y calambres en el territorio del nervio mediano acompañada de signo de Tinel positivo en la zona proximal al túnel carpiano, se realiza de nuevo una EMG con diagnóstico de STC derecho severo, por lo que se propone una revisión quirúrgica de la apertura del retináculo flexor así como exploración proximal y exoneurolisis del mediano.

Durante la exploración proximal, a unos 7-8 cm del pliegue de la muñeca se halló un área compatible con fibrosis intraneural probablemente provocada por la punción del nervio mediano durante la infiltración anestésica previa. En posteriores revisiones la paciente había notado cierta mejoría a pesar de seguir con parestesias.

CONCLUSIONES

La punción del nervio mediano mediante la infiltración de anestesia loco-regional en la cirugía del túnel carpiano es una complicación rara e infrecuente, no obstante posible. Por tanto es importante conocer al detalle la anatomía y no menospreciar cirugías consideradas más sencillas, puesto que también pueden complicarse.