



Osakidetza

BILBAO - BASURTO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO - BASURTO

SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO ATÍPICO, PRESENTACIÓN DE UN CASO.

MOSO BILBAO A., ARANA RIPALTA L., VILLAMOR GARCIA I., CALVO
PARIENTE A., AGUINACO ORTIZ DE VILLALBA E.



OBJETIVOS:

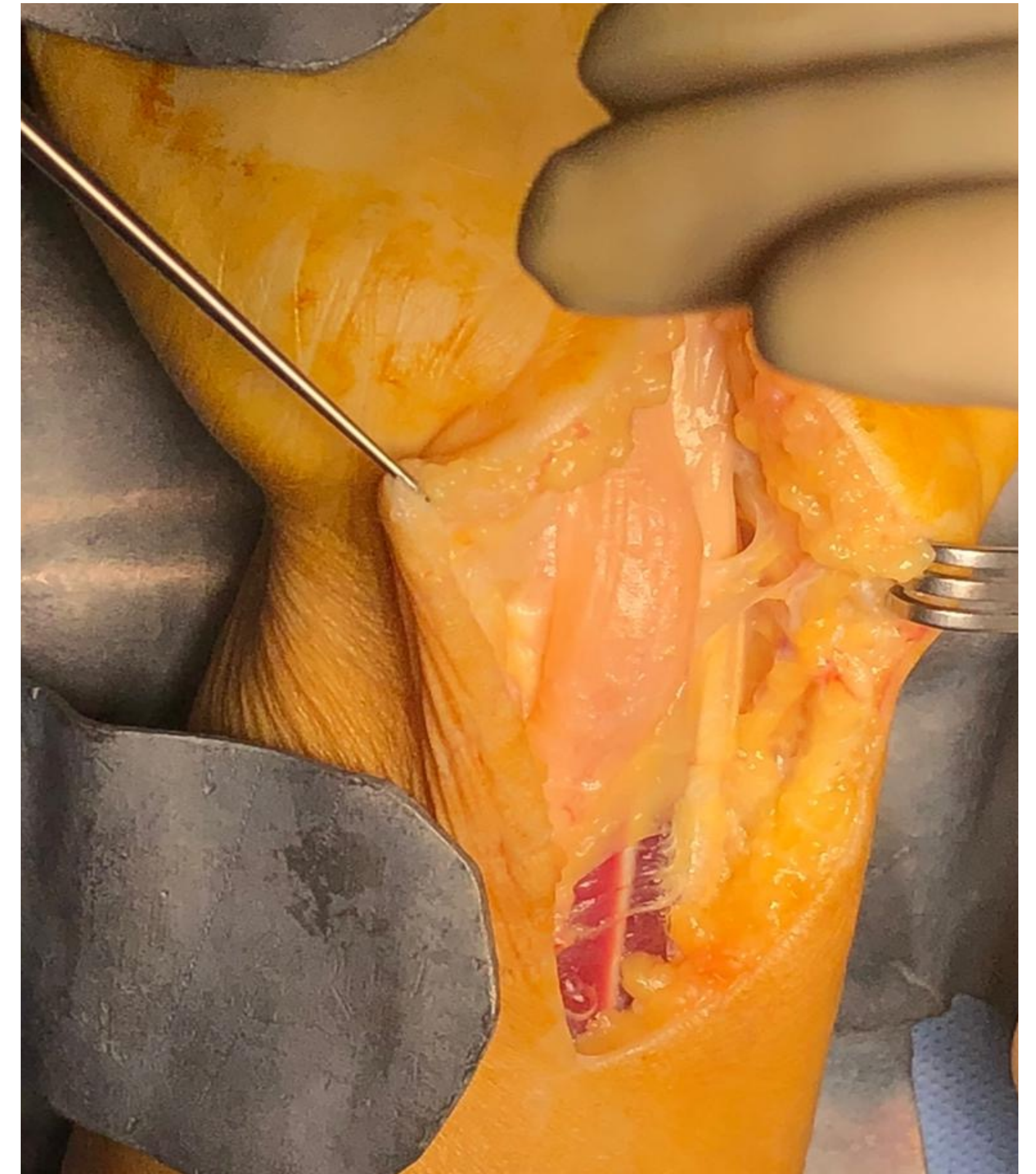
El síndrome del túnel carpiano (STC), es una patología muy conocida y prevalente dentro de nuestra especialidad. Sin embargo, casos tan extremos como para desarrollar una deformidad en reloj de arena por compresión son realmente infrecuentes, aunque plantean un diagnóstico diferencial con hamartomas, lipomas o incluso schwannomas en las pruebas de imagen. Se presenta un caso tratado en nuestro hospital, para realizar una breve revisión sobre la patología.

MATERIAL Y METODOS:

En nuestro caso presentamos una mujer de 58 años, que acude derivada por bultoma en cara volar de la muñeca izquierda.

A la exploración física no presenta atrofia tenar, y lo más característico de la misma es un Tinnel muy positivo en el lugar de la deformidad, siendo visible macroscópicamente. Las demás pruebas, como el Phalen y el Dhurkan son inespecíficas.

Se solicita una resonancia magnética nuclear, informándose como engrosamiento difuso de nervio mediano que plantea diagnóstico diferencial con un lipoma hamartomatoso. Ante estos hallazgos, se le ofrece exéresis de la tumoración y liberación del nervio mediano.



RESULTADOS:

En quirófano se observa **estenosis central** en pliegue palmar distal de la muñeca provocando una **dilatación pre y post estenótica del nervio mediano**. Se realiza disección del perineuro para asegurar que no había tejido hamartomatoso y se asocia una **liberación del nervio mediano** mediante sección del ligamento anular del carpo. El síndrome del túnel carpiano es una entidad común, hasta el 1% de la población adulta puede padecerlo, y aún utilizando múltiples pruebas complementarias, es una entidad de diagnóstico clínico.

Es infrecuente que la propia compresión generada por el ligamento transversal del carpo pueda conllevar una deformidad como la descrita, incluso llegando a observarla de manera macroscópica. De todos modos, el tratamiento no varía y mediante la liberación el nervio debería recuperar su estructura inicial, aunque en casos indicados pueda precisar tunelizaciones.



CONCLUSIONES:

El síndrome del túnel carpiano, es una patología verdaderamente común en nuestra especialidad. No así, las deformidades en reloj de arena por compresión del nervio mediano, que han sido descritas más en el nervio radial por ejemplo, y hay que saberlas diferenciar de lesiones tumorales y así tratarlas como corresponde a cada una.

59 CONGRESO
secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA