

SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO POR TROMBOSIS DE LA ARTERIA MEDIANA PERSISTENTE. UN CUADRO FRECUENTE CON UNA ETIOLOGÍA INFRECUENTE



Clínica
Universidad
de Navarra

ANAMNESIS

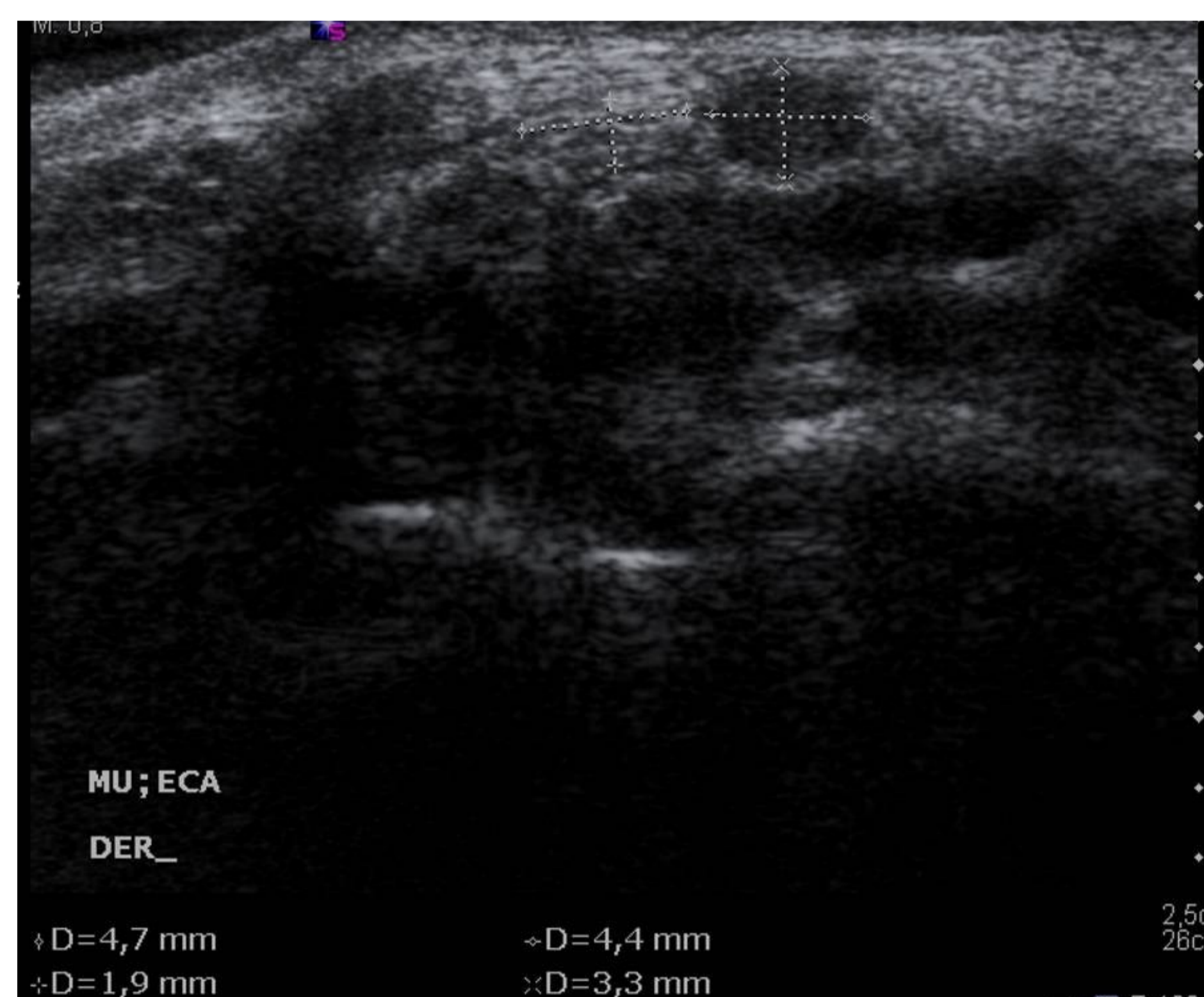
Varón de 30 años con **dolor y aumento de volumen** en cara palmar de la muñeca derecha de 2 semanas de evolución. **Parestesias en los 3 primeros dedos** que empeoran por la noche. No pérdida de fuerza ni antecedente traumático.

EXPLORACIÓN FÍSICA

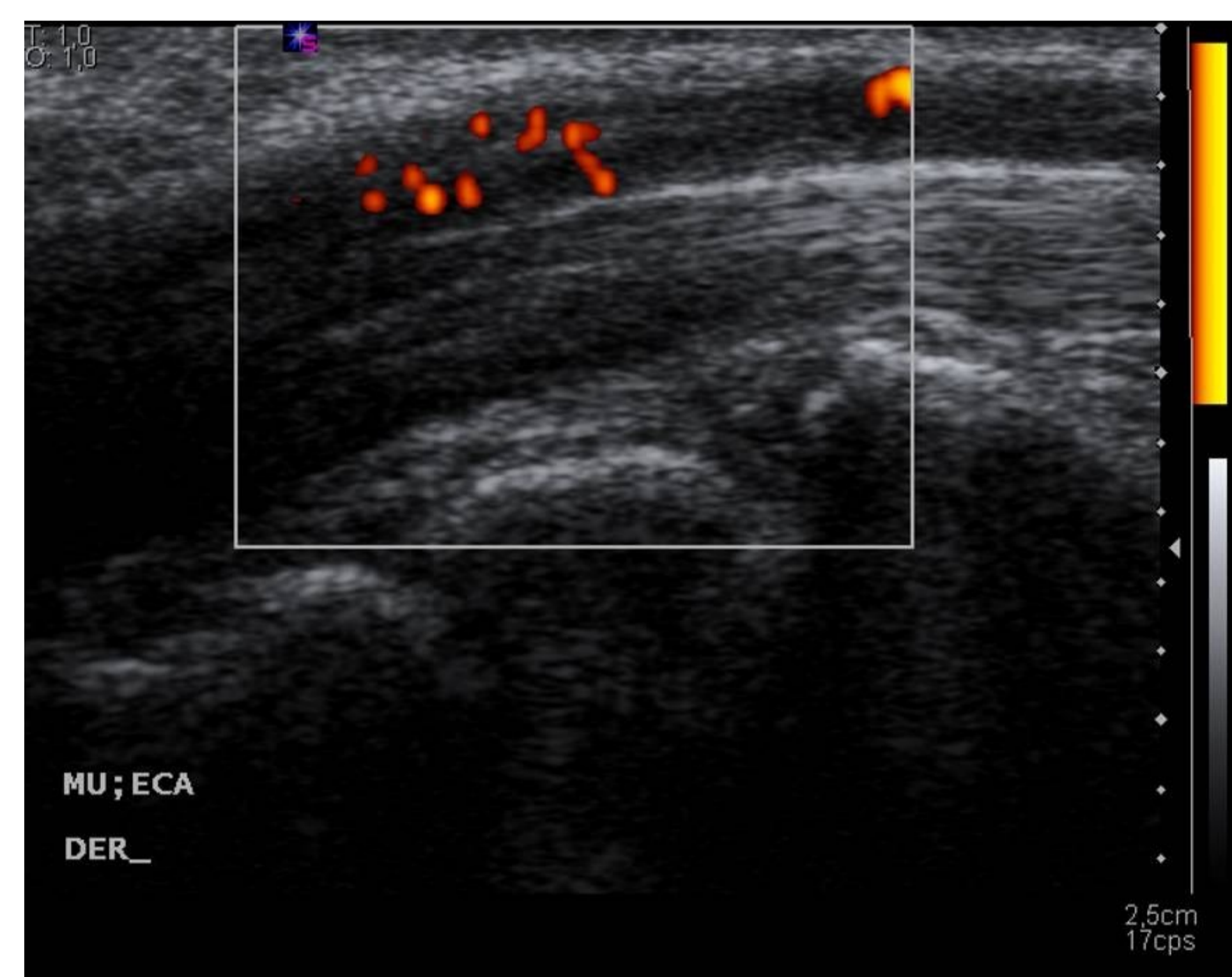
Cara palmar de muñeca derecha: edema, nódulo de unos 12x10mm, elástico, móvil, no adherido a planos profundos, no doloroso a la palpación. Fuerza y sensibilidad conservadas. No atrofia de la eminencia tenar. Relleno capilar distal es correcto.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ECO doppler: **estructura vascular en el túnel del carpo**, adyacente al n. mediano, con un aumento de volumen de 5mm de contenido sólido, que se prolonga 2-3 cm de longitud y coincide con la zona de dolor.

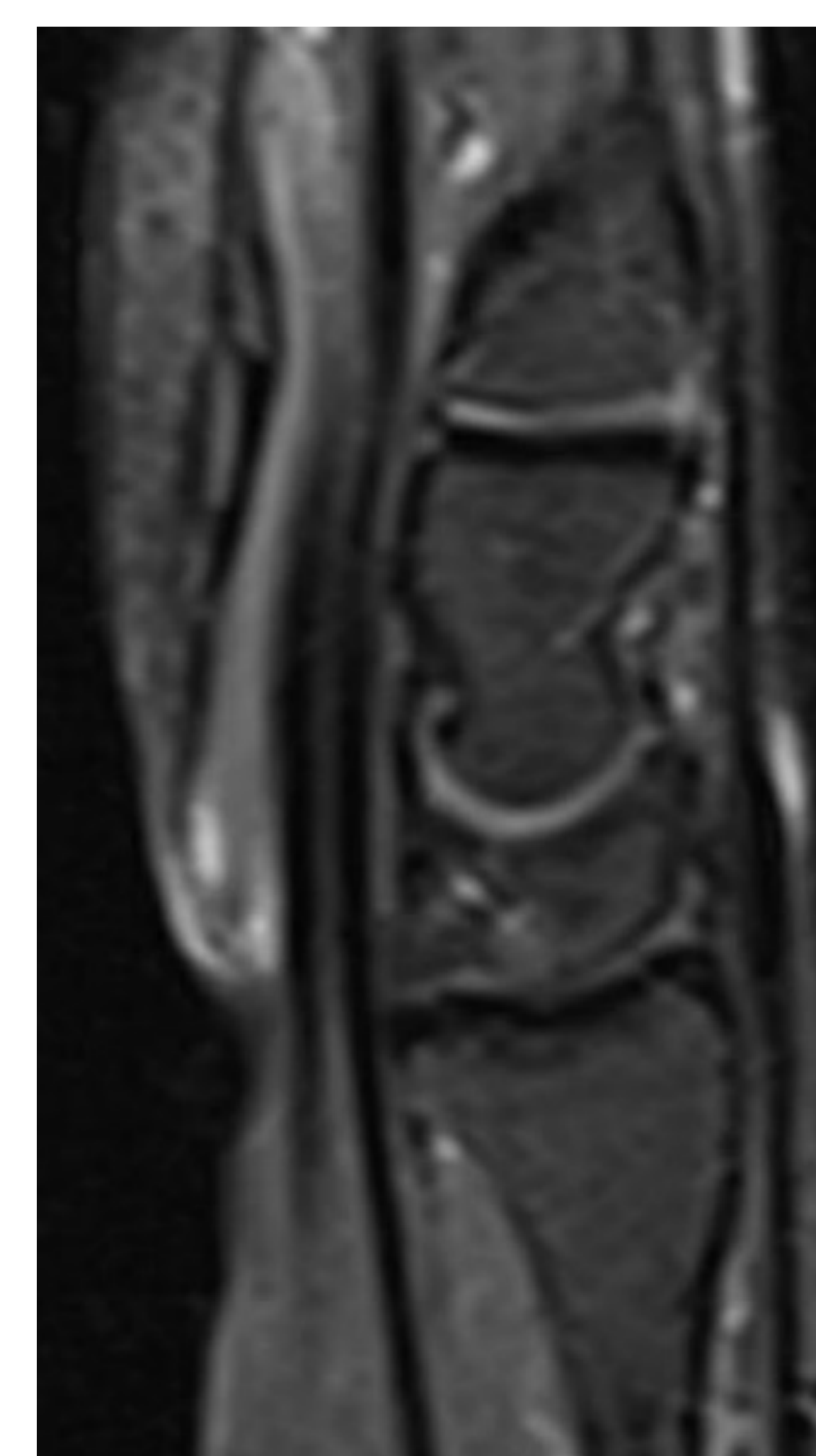
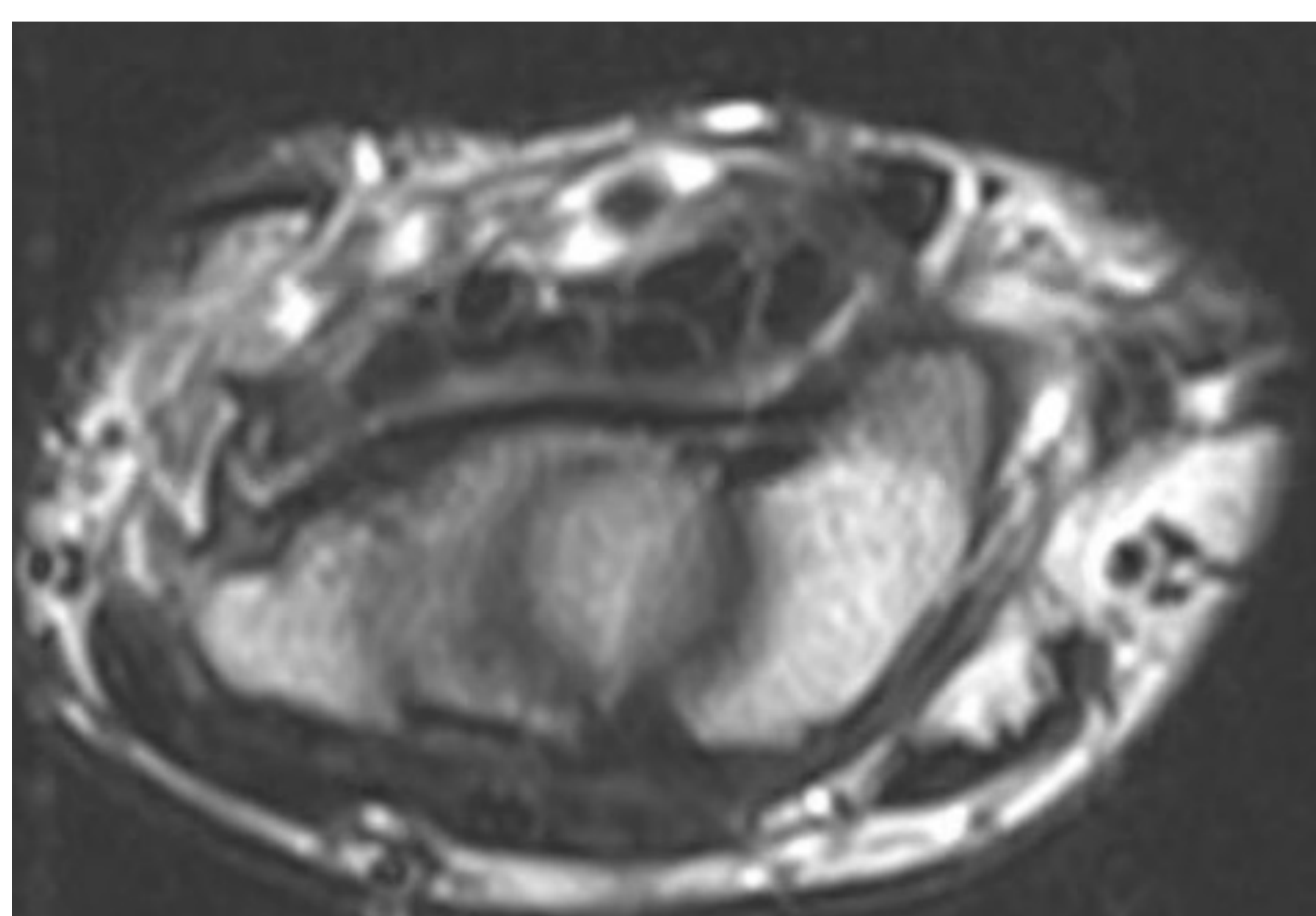


Corte transversal



Corte longitudinal

RM con contraste: **estructura vascular adyacente al n. Mediano** proveniente de la art. radial. A la altura del túnel del carpo presenta un engrosamiento de la pared con intensa captación de contraste. No se detecta flujo en el interior de esta estructura, compatible trombosis.



TRATAMIENTO

Apertura del ligamento volar del carpo y resección del segmento trombosado de la arteria. Se visualizó el nervio mediano de características normales.

La **arteria mediana persistente** es una variación en la vascularización presente en el 10% de los adultos. Su **trombosis, aneurisma o ruptura** puede ser **causa de síndrome de túnel del carpo**.

Gil-Melgosa, L; Suárez López del Amo, A; Pérez Mozas, M; Amillo Garayoa, S