

¿EXISTE RELACIÓN ENTRE EL PILLAR PAIN Y EL SEXO?



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
Hospital Universitario Reina Sofía

Irene Calzado Álvarez de Lara.

María del Rosario Camacho Sánchez. Alberto Izquierdo Fernández

Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

Cirugía Ortopédica y Traumatología

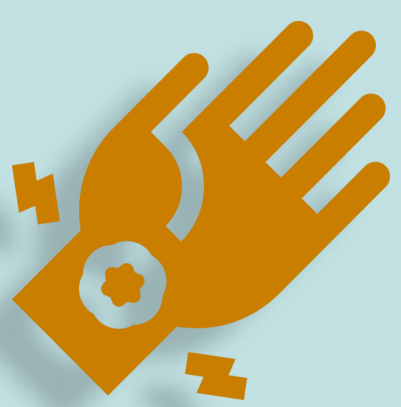
INTRODUCCION

El **pillar pain** es un **dolor profundo** y sensación de **disestesias** y **alodinia** a nivel de **eminencia tenar**, **hipotenar** o **ambas**, asociado a la cirugía del síndrome del túnel del carpo. A veces descrito como dolor pericicatricial.

OBJETIVOS

Determinar si existe **relación** entre la aparición de **pillar pain** en pacientes sometidos a cirugía convencional del síndrome del túnel del carpo y el **sexo**.

MÉTODOS



Muestra	104 pacientes
¿Qué hicimos?	Cirugía convencional del STC
¿Qué estudiamos?	Aparición de pillar pain
¿Cuándo?	A las 4-6 semanas postcirugía
Además...	Relación de la incidencia de <i>pillar pain</i> y sexo

Determinando *pillar pain* como:

Dolor profundo a la palpación de eminencias tenar y/o hipotenar, disestesias/alodinia en recorrido cicatricial y eminencias

RESULTADOS

Incidencia	Sexo	
	♀	♂
De 104 pacientes, 32 <i>pillar pain</i> ⊕	De 79 mujeres, 23 <i>pillar pain</i> ⊕	De 25 hombres, 9 <i>pillar pain</i> ⊕
30,5 %	29,11 %	36 %

SEXO	<i>Pillar pain</i> ⊕	<i>Pillar pain</i> ⊖	Total
Mujeres	23	56	79
Hombres	9	16	25
Total	32	72	104

Test estadístico *chi cuadrado*
p valor 0,5156 (α 0,95)

NO ESTADÍSTICAMENTE
SIGNIFICATIVO

CONCLUSIONES

Hoy día, la liberación completa del ligamento transversal del carpo es la cirugía más extendida para la resolución del síndrome del túnel carpiano; sin embargo, **el *pillar pain* es un efecto adverso frecuente** (con una incidencia en la literatura de un 41% en el 1er mes postcirugía). Pese a no tener relación aparente con el sexo, constituye una molesta complicación tanto para hombres como para mujeres y ensombrece los resultados percibidos por ambos.

BIBLIOGRAFÍA

- Xu L, Huang F, Hou C. Treatment for Carpal Tunnel Syndrome by Coronal Z-type Lengthening of the Transverse Carpal Ligament. *J Pak Med Assoc.* 2011. 61(11):1068-1071.
- Monacelli G, Rizzo MI, Spagnoli AM, Pardi M, Irace S. The pillar pain in the carpal tunnel surgery. Neurogenic inflammation? A new therapeutic approach with local anaesthetic. *J Neurosurg Sci.* 2008; 52(1):11-5.
- Rodríguez Ureña, S. Hernández Cortés, P. y Botella Lloret, M. Reconstrucción elongada del retináculo flexor en el tratamiento del síndrome del túnel del carpo. Revisión sistemática. *Rev. S. And. Traum. y Ort.*, 2020; 37 (3/4): 41-52

CONGRESO
59 secot

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA