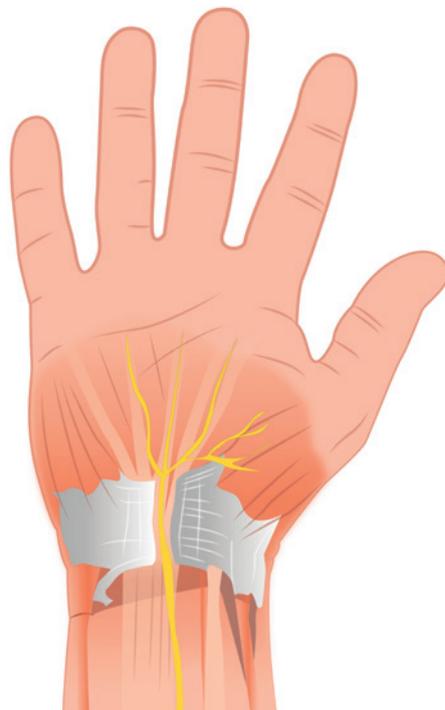


## SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

### Información para el paciente



Llámenos o escríbanos si tiene cualquier duda:

C/ Suiza nº11. 46024 Valencia

Telf. 963 690 000

[info@imske.com](mailto:info@imske.com)

[www.imske.com](http://www.imske.com)

La mano y la muñeca son dos de las áreas anatómicas más complejas del aparato locomotor debido, por un lado, a su elaborada estructuración y, por otro, al reducido tamaño de sus componentes.

Son numerosas las enfermedades que engloban a la mano y a la muñeca (carpo), incluidas las enfermedades debidas a actividades laborales, lesiones deportivas, accidentes, y patología sistémica (artritis reumatoide). El tratamiento de esta patología requiere un nivel máximo de precisión, ya que los resultados van a repercutir de manera directa en la calidad de vida y en la actividad de cada paciente.

Es por esto por lo que el equipo de la **Unidad de Mano y Muñeca del IMSKE** ofrece una dedicación especializada e individualizada de cada caso clínico, eligiendo y realizando los tratamientos y seguimiento adecuados. Cada vez más se están realizando técnicas mínimamente invasivas (artroscopia) para tratar de preservar todas las estructuras que permiten una armonía funcional en los movimientos de estas articulaciones.

### DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGÍA ¿QUÉ ES EL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO?

El **síndrome del túnel del carpo** es una neuropatía compresiva que afecta al nervio mediano. Se produce por un aumento de presión en el túnel carpiano, que aloja entre otras estructuras a este nervio. Cuando aumenta la presión dentro de este compartimento se puede producir una lesión nerviosa.

#### Síntomas

- Dolor en la mano que se extiende hasta los dedos (suele ser de predominio nocturno).
- El dolor puede ir acompañado de calambres y hormigueos en los dedos (alteraciones sensitivas).

#### Causas y factores de riesgo

Son múltiples las causas que pueden originar la compresión del nervio. Entre ellas destacan: la realización de actividades que supongan maniobras manuales repetitivas y de fuerza (movimientos repetidos de mano y muñeca, posiciones forzadas de la articulación) o traumatismos locales (uso regular y continuado de herramientas de mano que asocien movimientos vibratorios).

Algunas enfermedades sistémicas como el hipotiroidismo, la acromegalia, enfermedades reumáticas (artritis reumatoide), enfermedades de depósito (amiloidosis) también se han visto asociadas.



### Prevención y diagnóstico

Evitar la realización de actividades que supongan maniobras manuales repetitivas, posiciones forzadas de la muñeca o traumatismos locales. El diagnóstico inicial es clínico, realizando una exploración de la sensibilidad y fuerza de los territorios inervados por el nervio mediano, así como maniobras que reproduzcan la sintomatología. Tras el diagnóstico de sospecha y para valorar el grado de afectación del nervio mediano (leve, moderado o severo), se deberá solicitar un estudio neurofisiológico consistente en un electromiograma (EMG) y un estudio de conducción nerviosa (ECN).

### Indicaciones y ejercicios

Dependiendo de la severidad de la compresión, el tratamiento puede variar. En los casos leves, la clínica puede evolucionar de forma favorable con un tratamiento conservador: analgésicos, inmovilización de la muñeca o con la inyección de corticoides. En los casos más avanzados, está indicado el tratamiento quirúrgico, que consiste en la liberación del nervio atrapado en el túnel del carpo. Los pacientes experimentan una mejoría rápida y satisfactoria con el tratamiento quirúrgico.

### EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO

(TÉCNICA DE CIRUGÍA ABIERTA)

Para la realización de este procedimiento, se realiza una incisión en piel siguiendo el eje del cuarto radio. Se realiza una disección por planos hasta la localización del túnel del carpo. Con ayuda del bisturí o con ayuda de una sonda canalada se realiza la liberación del túnel, realizando la descompresión del mismo y del nervio mediano. Una vez liberado, se comprueba la integridad y el estado del nervio liberándolo de posibles adherencias.

### Preparándose para la operación

#### El consentimiento informado

Antes de operarte, tu médico te informará de las alternativas que existen para tratar tu problema, los riesgos propios de la intervención y específicos en tu caso y resolverá todas las dudas que tenga respecto a la intervención para que lo comprenda.

De forma similar, el equipo de anestesia te informará de las alternativas y riesgos específicos de la anestesia.

Tendrás que firmar un documento (consentimiento informado) en que se hace constar que entiendes dichos riesgos y los asumes.

#### Estudio preoperatorio

También estarás sometido a varios controles previos a la operación: examen clínico, análisis de laboratorio, radiografía de tórax, electrocardiograma, además de la visita del médico internista y/o del anestesiólogo, que determinarán el tipo de anestesia que se le va a aplicar en relación con sus condiciones generales: anestesia general (totalmente dormido) o periférica (espinal). Debes advertir al médico si está tomando alguna medicación especial (aspirina, sintrom, insulina...).

Informa a tu médico si tienes algún tipo de alergia.\*

**Autorización de la compañía** Si tienes un seguro de salud privado tendrás que presentar los documentos que te facilitaremos durante la programación de la cirugía y traérnoslos a la consulta o enviarlos por mail a la dirección **info@imske.com** a la mayor brevedad.

**Adquiere los medicamentos que necesitarás para después de la cirugía** El médico que te programa la cirugía te dará las recetas para que puedas adquirir los medicamentos para cuando vuelvas a casa del hospital.

## 05 El día anterior a la operación

**En tu residencia**

- No bebas alcohol ni fume 48 horas previas a la operación.
- No te rasures la zona de la operación.
- Retira todo el esmalte de las uñas.
- Puedes tomar una cena ligera y desde la medianoche deberás mantener un **AYUNO ABSOLUTO**, sin comer ni beber nada.
- Recuerda a tu acompañante la hora de recogida.

**Prepara la lista de cosas para llevar al hospital**

- Trae las pruebas médicas que pueda tener en casa.
- No olvides un libro si te gusta leer o cualquier otra cosa que te pueda distraer.
- Prepare tu DNI y tarjeta de seguro si dispones de uno y en tu caso las autorizaciones pertinentes.

Nosotros te llamaremos el día anterior a la operación para recordártela y poder aclarar cualquier duda que tengas.



## 06 El día de la operación

**La mañana de la intervención**

- NO TOMES NADA.
- Debes respetar el ayuno absoluto, ducharte y acudir al hospital.
- Coge DNI y tarjeta sanitaria.
- Deja todas las pertenencias valiosas como joyas o relojes en casa. Deja también los anillos.
- Acude a Admisión del hospital. Allí te estarán esperando y te guiarán en todo momento.
- Es importante informar de eventualidades que hayan podido ocurrir (fiebre, molestias urinarias, malestar, heridas cercanas a la cadera, infecciones recientes, etc...).

**Durante la intervención**

- El personal sanitario te preguntará cuál es la mano que hay que operar y la marcará con un rotulador.
- El personal de enfermería procederá al lavado de la zona quirúrgica con jabón antiséptico para eliminar los pequeños residuos y la protegerá con un paño estéril.

**La vuelta del quirófano**

- Después de la operación, permanecerás en la Unidad de Cuidados Postanestésicos para controlar el dolor. Posteriormente te trasladarán (en algunos casos) a la habitación en la que permanecerás unas horas antes de tu regreso a tu domicilio.
- Mantener miembro intervenido elevado.
- Es importante que en la habitación no haya exceso de visitantes, como máximo uno por paciente. El exceso de acompañantes aumenta sensiblemente el riesgo de infección y por otra parte dificultan al personal en la realización de su trabajo. Si es posible, retrasa las visitas para cuando vuelvas a casa.
- El personal de enfermería controlará que el miembro intervenido esté correctamente colocado y realizará las curas oportunas. Debes intentar no moverte de la posición que se te indique.

**Posición en la cama**

- Durante las primeras horas debes permanecer acostado boca arriba, con el miembro intervenido en alto. Cuando se haya recuperado de la anestesia, es importante iniciar la movilización activa y controlada de los dedos.

## 07

### Después de la intervención

#### ¿Cómo debo cuidar mi herida?

No debes tocar la herida ni el apósito que llevas hasta que vengas a la consulta a realizarte la cura y si precisa te quitamos los puntos. Evita que se moje o se ensucie.

#### ¿Cómo debe lavarse?

Puedes ducharte con cuidado sin mojarte la herida ni el vendaje/apósito aplicado.

#### ¿Cuándo debo volver a la consulta?

Para la revisión y retirada de puntos: En torno a los 10-14 días post-intervención.

## 08

### Rehabilitación

**La rehabilitación es tan importante como la cirugía. Intenta ser muy disciplinado en la realización.**

La rehabilitación del síndrome del túnel carpiano consiste simplemente en realizar reposo relativo de la mano intervenida durante los primeros 7 días. A partir de entonces se inician los de ejercicios de movilización activa de la mano y dedos. Es importante evitar movimientos repetitivos de torsión de muñeca (p.ej. al escurrir una fregona, conducir, otras actividades del hogar que involucren movilizar activamente la muñeca). En torno a los 12-14 días se retirarán los puntos de sutura. Transcurrido este tiempo, inicio de actividades de manera progresiva. Evitar cargar peso con la mano intervenida hasta haber transcurrido 3-4 semanas desde la cirugía.