

El síndrome del túnel carpiano: cuándo se debe tratar

Dr. Casanova Canals

El síndrome del túnel carpiano es una afección que se produce cuando el nervio mediano está comprimido en la entrada hacia la mano. En este sentido, la expresión clínica de su incomodidad por falta de espacio es lo que se denomina el síndrome del túnel carpiano.

Los síntomas del síndrome del túnel carpiano

Cuando el estuche que contiene el nervio mediano se encoge y el nervio está apesurado, lo primero que se ve afectado son las fibras sensitivas, que son las que dan la inervación del tacto.

Por este motivo, el primer síntoma que aparece es el adormecimiento de la punta de los dedos. Se produce una alteración de la sensibilidad que, generalmente, afecta a la punta de los tres primeros dedos, es decir, el dedo pulgar, el índice y el central. Aun así, en muchas ocasiones también está implicado el cuarto. Son estos cuatro dedos, porque la zona palmar de éstos, incluida también la zona de la palma de la mano, es la zona dónde este nervio inerva desde un punto de vista sensitivo.

De esta manera, los primeros síntomas incluyen el adormecimiento y la sensación de hormigueo en la punta de los dedos. Frecuentemente, estos síntomas aparecen cuando el paciente está durmiendo o en reposo.

Además, los síntomas pueden empeorar cuando el paciente está desarrollando una actividad manual en la que se requieren esfuerzos, porque con el movimiento, el paso del túnel carpiano todavía queda más estrecho. Es decir, con el movimiento de los tendones, que circulan justo al lado del nervio, el espacio todavía queda más comprometido.

¿Qué causa el síndrome del túnel carpiano?

En muchos casos, no existe una causa concreta. Se trata de una patología que suele aparecer a partir de los 50 años y es muy frecuente en pacientes que tienen actividades laborales de fuerza manual, como lampistas, mecánicos, personas que trabajan en cadenas de montaje, en ensamblaje, en la industria o peluqueras, entre otros. En estos casos, como hay mucha

movilidad repetida en los dedos, también se desarrollan mucho los tendones, de manera que la membrana que los rodea y los lubrica también se va engrosando.

De forma paralela, el techo del túnel carpiano se va endureciendo con el tiempo. Entonces, se trata de un problema de contenido y continente. El continente queda endurecido con el paso de los años y va quedando un estuche un poco más rígido, por el que circulan los tendones flexores de los dedos y el nervio mediano.

En este sentido, la causa principal adquirida es una actividad de fuerza manual repetida e intensa. Sin embargo, el nervio tiene una gran capacidad de adaptación y, por este motivo, suele aparecer entre los 50 y los 80 años. En muchas personas, este problema aparece cuando ya se han jubilado, momento en el que los síntomas empiezan a ocasionar molestias nocturnas frecuentes, que pueden interrumpir el sueño.

¿Cómo se puede tratar el síndrome del túnel carpiano?

En el momento en que la sintomatología interfiere en las actividades diarias o en el descanso nocturno, el tratamiento más adecuado consiste en la descompresión quirúrgica de este espacio, realizando una abertura en la zona de la palma de la mano.

Se trata de una cirugía poco agresiva, porque se hace una incisión relativamente pequeña. En esta misma cirugía, se libera el nervio y si hay mucha sinovial alrededor de los tendones que se pueda ver, también se puede hacer una sinovectomía de los tendones flexores en la misma intervención.

Síndrome del túnel carpiano muy evolucionado: cómo detectarlo

La torpeza manual indica que el nervio mediano ha pasado mucho tiempo comprimido. La torpeza manual es la que se produce en la realización de las denominadas actividades de pinza fina, como abrochar un botón o subir la cremallera. Cuando esto ocurre, empieza a demostrar que hay muy poca sensibilidad en los dedos del paciente.

En este sentido, la torpeza manual y la falta de control fino en las actividades manuales indican que el nervio empieza a estar tocado. Si a esto se suma la pérdida de fuerza, entonces existe afectación motora. Es decir, el nervio lleva tanto tiempo comprimido que se han lesionado las

fibras que van por la periferia del tubo del nervio, y también las fibras centrales, que son las que dan inervación motora a los músculos. Entonces, es cuando se empieza a perder la fuerza y esto ya es un síndrome del túnel carpiano muy evolucionado.