

# SÍNDROME COMPARTIMENTAL CRÓNICO EN ANTEBRAZO: UNA RARA ENTIDAD APENAS DESCRITA EN LA LITERATURA

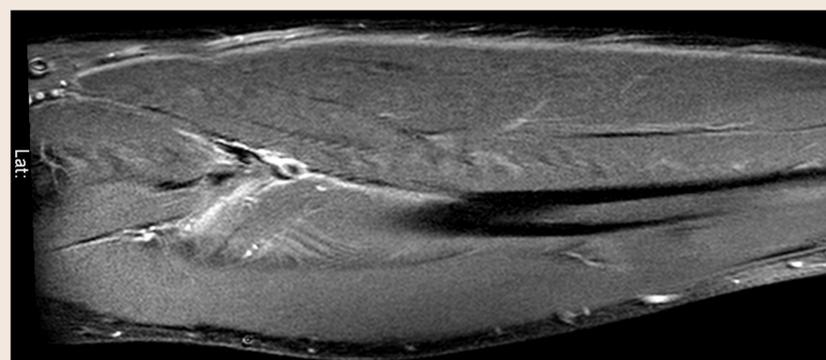
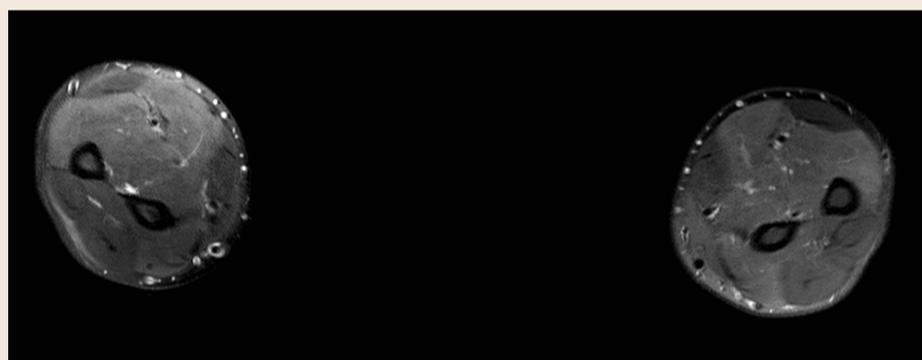
*P. Guillén Cepedello, A. García Olea, J.S. Vázquez Alarcón, M. Yáquez Hernández, B. Fernández Maza, J. Jiménez Martín*

Varón de 40 años, trabajador manual, que acude a consulta con un dolor bilateral (mayor en su lado no dominante) de antebrazos que focaliza más en carpo y que provoca disestesias en región cubital.

Se realiza artroscopia de muñeca, en la que no se hayan lesiones. Se descarta patología cervical y se realiza EMG y RM que son anodinas.

Tras año y medio de estudios, el paciente presenta mayor dolor y contractura en antebrazo izquierdo, que se reproduce con la flexoextensión y al hacer fuerza con los dedos, orientando el diagnóstico a síndrome compartimental crónico. Tras lo cual se hizo una RM tras esfuerzo, donde sí se observan cambios de señal que confirman el diagnóstico: síndrome compartimental crónico en antebrazo.

Se decide realizar intervención quirúrgica, en la que se lleva a cabo una fasciotomía en cara dorsal y volar de tercio proximal y medio de antebrazo izquierdo en quirófano. Nueve meses después, el paciente presenta nula contractura (sobre todo comparado con contralateral) y realiza su trabajo sin problemas.



El síndrome compartimental crónico se define como aquella patología que presenta aumentos de presión, de forma recurrente, en compartimentos musculares durante el ejercicio, y que se resuelve con el reposo.

Su fisiopatología todavía no es bien conocida y a menudo es infradiagnosticada y pasada por alto debido a su pequeña incidencia, sus diversas manifestaciones clínicas, su presentación intermitente... pudiendo retrasarse su diagnóstico hasta 22 meses en algunos casos.

Su diagnóstico diferencial debe incluir patología musculotendinosa, ósea, nerviosa, vascular e infecciosa.

La mayoría de casos en la literatura afectan a miembros inferiores, existiendo solo unos pocos que afecten a antebrazo. En esta localización, suele presentarse en trabajadores manuales o en deportistas que requieren mucho de miembros superiores (motociclismo, tiro con arco, kayak...), y suele ser bilateral.

Sus síntomas pueden aliviarse mediante el cese de la actividad, pero este tratamiento suele rechazarse por motivos laborales o de afición al deporte. Por eso el tratamiento suele consistir en fasciotomía/fasciectomías, habiendo debate actualmente si deben hacerse de forma abierta o endoscópica.

- BIBLIOGRAFÍA**
- Kunal Sindhu, Brian Cohen, Joseph A. Gil, Travis Blood & Brett D. Owens (2018): Chronic exertional compartment syndrome of the forearm, *The Physician and Sportsmedicine*
  - Cole et al. Chronic Exertional Compartment Syndrome in the Forearm of a Collegiate Softball Pitcher. *Sports Medicine - Open* (2017) 3:11
  - García-Mata, S. Chronic Exertional Compartment Syndrome of the Forearm in Adolescents. *J Pediatr Orthop* 2013;33:832-837

