

# Síndrome de túnel de carpo agudo no traumático por hematoma espontáneo. Presentación de un caso

## AUTORES:

Diego Latasa, Lucía Gutierrez, Jon Martí, Carlos Sanz, Jose Carlos Irigoyen, Iñigo Martiarena Aguirreche. Complejo Hospitalario de Navarra

## INTRODUCCION:

El síndrome del túnel del carpo es una patología muy frecuente. Su presentación suele ser de instauración progresiva y gradual, sin embargo excepcionalmente puede debutar como una compresión aguda en el contexto de una fractura o luxación, una infección, una lesión térmica, un sangrado o una inyección local.

## MATERIAL Y METODOS:

Paciente de 71 años, sin AP de interés y sin tratamientos previos, que acude a urgencias por dolor creciente e impotencia funcional de la mano de 3 horas de evolución, sin referir antecedente traumático. A la exploración física destaca anestesia en todo el territorio de inervación del nervio mediano en la mano, exacerbación del dolor con el estiramiento pasivo de los dedos e impotencia funcional para la flexión de los dedos y para la oposición del 1er dedo. Pulsos radial y cubital presentes y buen relleno capilar distal. En la radiografía se aprecia pseudoartrosis de escafoides con semilunar en DISI ya presente en radiografías previas.

En la ecografía compatible con aumento de partes blandas y colección líquida en región volar del carpo. Se realizó apertura del túnel del carpo apreciándose hematoma en región volar del carpo, que se drenó sin encontrarse fuente de sangrado.



## OBJETIVOS:

Presentar el caso de un paciente afecto de síndrome de túnel carpiano agudo y revisar el manejo diagnóstico-terapéutico de esta infrecuente patología.

## RESULTADOS:

El paciente presentó recuperación de la sensibilidad y movilidad de la mano y desaparición del dolor en las horas siguientes a la cirugía, siendo dado de alta hospitalaria al día siguiente. En el seguimiento a los 15 días, mes y 2 meses el paciente se encuentra asintomático y completamente recuperado.

## CONCLUSIONES:

La presentación aguda del síndrome del túnel carpiano es infrecuente y más aun cuando no hay un antecedente traumático o infeccioso previo ni alteraciones en la coagulación. Para el diagnóstico es de vital importancia la exploración física apoyada en radiografías, ecografía y neurofisiología si está disponible.

El tratamiento consiste en la apertura quirúrgica urgente del ligamento anular del carpo y revisión del nervio mediano.

El pronóstico en general es favorable si se realiza liberación quirúrgica precoz.

