

SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO AGUDO TRAS LA ROTURA ATRAUMÁTICA DE LOS TENDONES FLEXORES: A PROPÓSITO DE UN CASO

Pérez Pérez, MT; Flores Meca, A; Rodríguez Rodríguez, A; Tapia Fernández, PJ; Sánchez López, R

OBJETIVOS: Presentamos un caso de síndrome del túnel del carpo agudo (STCA) sin antecedente traumático desencadenante, siendo un buen ejemplo de la dificultad y la necesidad de una elevada sospecha clínica para el diagnóstico de este cuadro.

MATERIAL Y METODOLOGÍA: Reporte de un caso.



CONCLUSIONES: Ante la sospecha clínica de STCA, el tratamiento de elección es la descompresión quirúrgica urgente del túnel del carpo. Una intervención temprana permite la resolución de los síntomas y previene la aparición de complicaciones.

CONFLICTO DE INTERESES: No.



RESULTADOS: Paciente de 77 años que acude al servicio de Urgencias por dolor e inflamación agudas de la muñeca derecha. Entre sus antecedentes, destacan una fibrilación auricular en tratamiento anticoagulante. Fractura de extremo distal de radio derecho tratada de manera conservadora años atrás.

El paciente refiere dolor e inflamación de inicio súbito en muñeca derecha tras realizar esfuerzos y gestos repetitivos practicando bricolaje. Dolor de carácter progresivo, que no ha cedido con analgesia oral.

Clínicamente, mal aspecto general, con dolor desproporcionado en cara volar de la muñeca derecha, irradiado hacia dedos de la mano (primer a tercer dedos) que se encuentra levemente tumefacta, sin estigmas cutáneos visibles. Vasculonervioso distal aparentemente conservado.

En las radiografías de muñeca derecha se aprecian las secuelas de la antigua fractura de radio distal derecho. La analítica sanguínea muestra un INR de 2.26.

Se administra analgesia de segundo escalón, antiinflamatorios no esteroideos y vitamina K. El paciente continúa con una evolución desfavorable pese al aumento de la analgesia y la administración añadida de dosis altas de corticoides y medidas físicas.

Ante la mala evolución clínica se decide realizar una exploración quirúrgica urgente.

En quirófano, se aprecia un importante hematoma en el compartimento anterior profundo del antebrazo derecho. Se procede a la apertura del túnel del carpo derecho descubriendo una rotura parcial de los tendones flexores profundos de 4º y 5º dedos. Se procede a evacuar el hematoma, reparación tendinosa, hemostasia y sutura de la herida.

Durante el postoperatorio inmediato, se aprecia una mejoría completa de la sintomatología sin complicaciones agudas asociadas y se procede al alta domiciliaria a las 48 horas de hospitalización.