

Hematoma intraneural en el nervio mediano como causa de clínica de síndrome de túnel carpiano

AUTORES Ayechu Díaz I, González Roldán CA, Latasa Abancens D, Fernández Pérez M, Martiarena Aguirreche I
Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona



Introducción

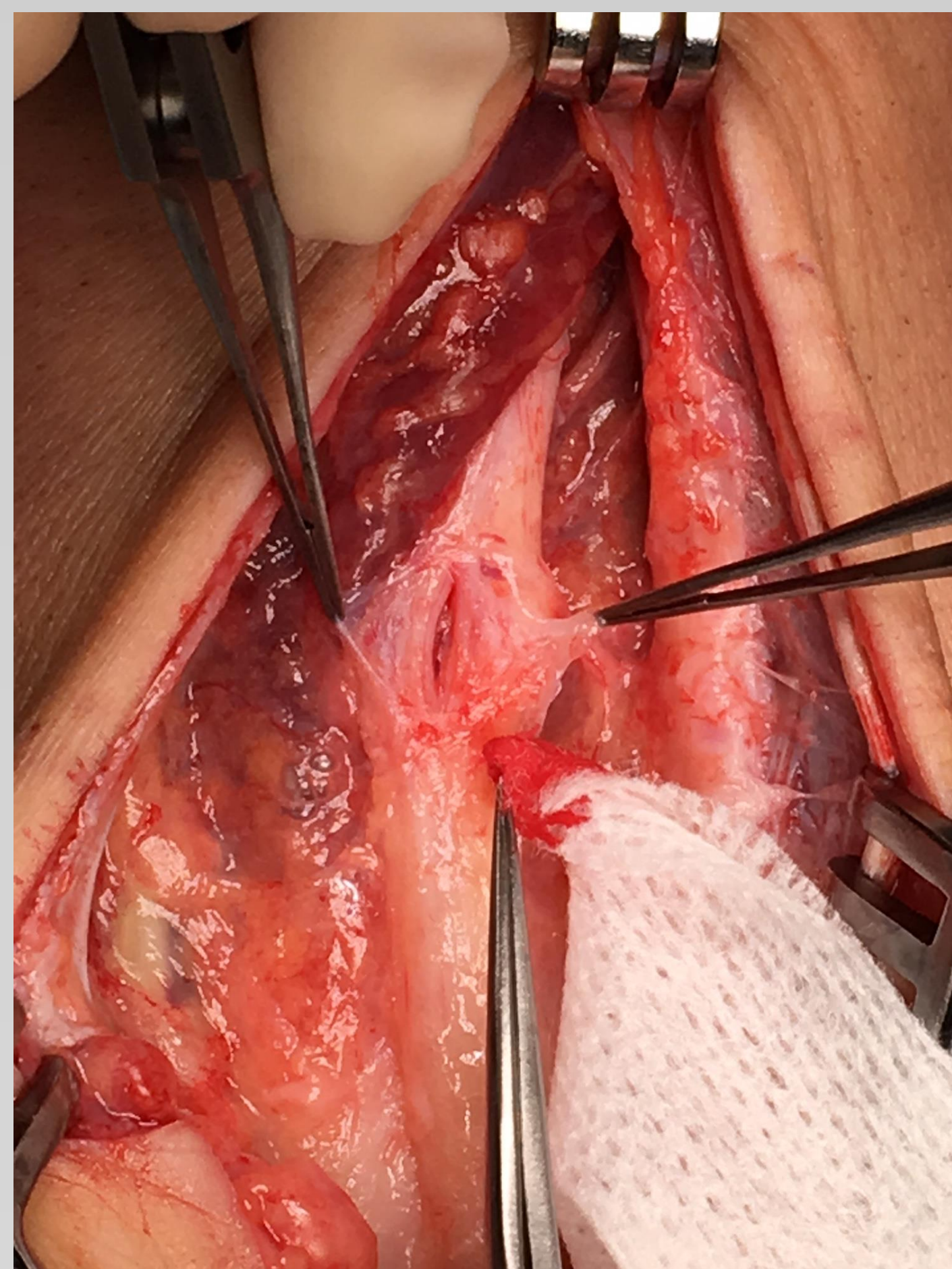
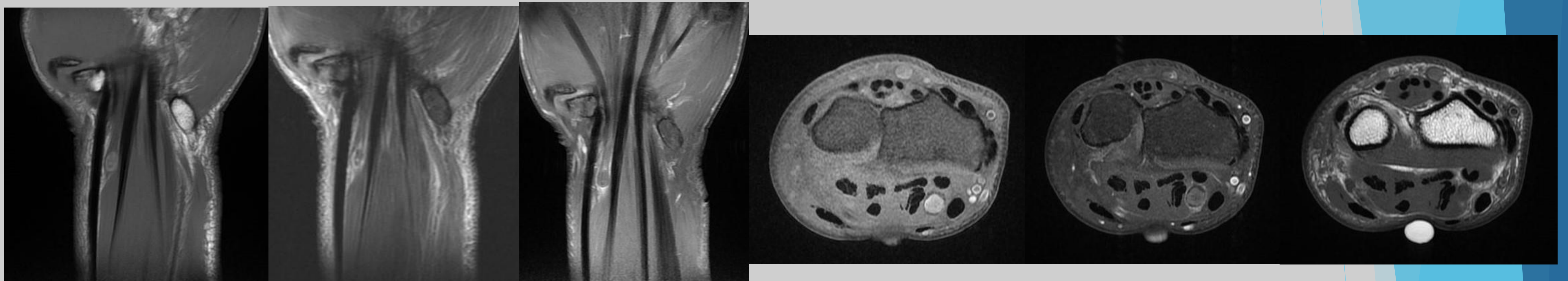
El síndrome del túnel carpiano (STC) es la neuropatía periférica por atrapamiento más común, con una prevalencia estimada en la población general de 1 a 5%. La clínica de hipo-parestesias en territorio mediano y disminución de la fuerza del pulgar se produce en la mayoría de los casos por la compresión del nervio mediano a su paso por el ligamento anular del carpo en la muñeca. Existen otras causas menos frecuentes como sinovitis de flexores, lumbricales intracanal o tumores intra o extra neurales que producen compresión del nervio.

Objetivos

Llamar la atención sobre una causa muy poco frecuente de compresión del nervio mediano

Material y métodos

Presentamos el caso de un paciente varón de 46 años con clínica de parestesias en territorio del nervio mediano de inicio subagudo. El estudio ecográfico muestra una lesión intraneural que la RM identifica como hematoma en el nervio mediano, 3 cm proximal a la entrada del canal carpiano. Se realizó una apertura del canal carpiano y revisión quirúrgica, donde tras incidir en el sentido de los fascículos se pudo evacuar y limpiar el hematoma.



Resultados

El paciente tras la cirugía presenta una resolución completa de la sintomatología de parestesias y falta de fuerza

Conclusiones

El diagnóstico del STC se basa en una adecuada historia clínica, maniobras de provocación y un estudio de conducción nerviosa. Los estudios de imagen no son de uso rutinario, aunque hay un interés creciente por el uso de la ecografía en el diagnóstico del STC. En nuestro caso alertó de la posibilidad de una causa menos común de compresión del nervio mediano..

Bibliografía

- Kokkinakis, M. Spontaneous intraneural haematoma causing acute neuropathy of the median nerve. J Hand Surg Eur Vol. 2009 Apr;34(2):280-1
- Sibley PA. Atraumatic acute carpal tunnel syndrome in a patient taking dabigatran. Orthopedics. 2012 Aug 1;35(8):e1286-9
- Komura S. Recurrent atraumatic acute carpal tunnel syndrome due to hematoma caused by distal radioulnar joint arthritis during anticoagulant treatment with apixaban. Arch Orthop Trauma Surg. 2017 Aug;137(8):1161-1164

