

NO SIEMPRE ES SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO: SÍNDROME COMPARTIMENTAL DINÁMICO CRÓNICO Y LA IMPORTANCIA DE UNA CORRECTA ANAMNESIS.

Perera Fernández de Pedro, S.; Sánchez Belmonte, S; García Olea, A; Jiménez Martín, J.;
Fernández Maza, B.

Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario
Puerta de Hierro de Majadahonda

OBJETIVOS

Presentar un caso de síndrome compartimental dinámico crónico en el antebrazo en un paciente intervenido de síndrome del túnel carpiano, una patología cuya baja prevalencia puede hacernos disminuir el nivel de sospecha.

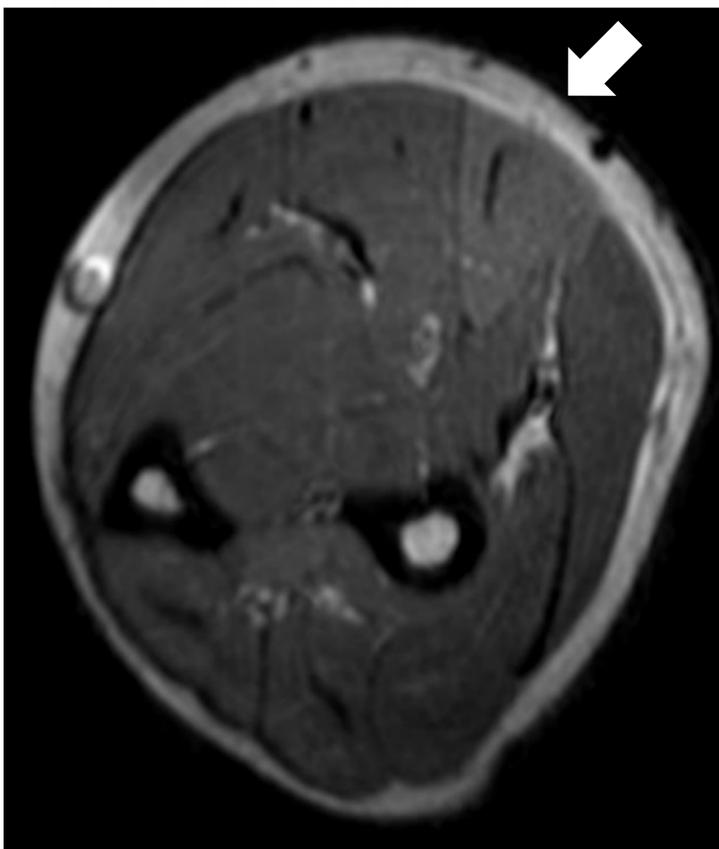
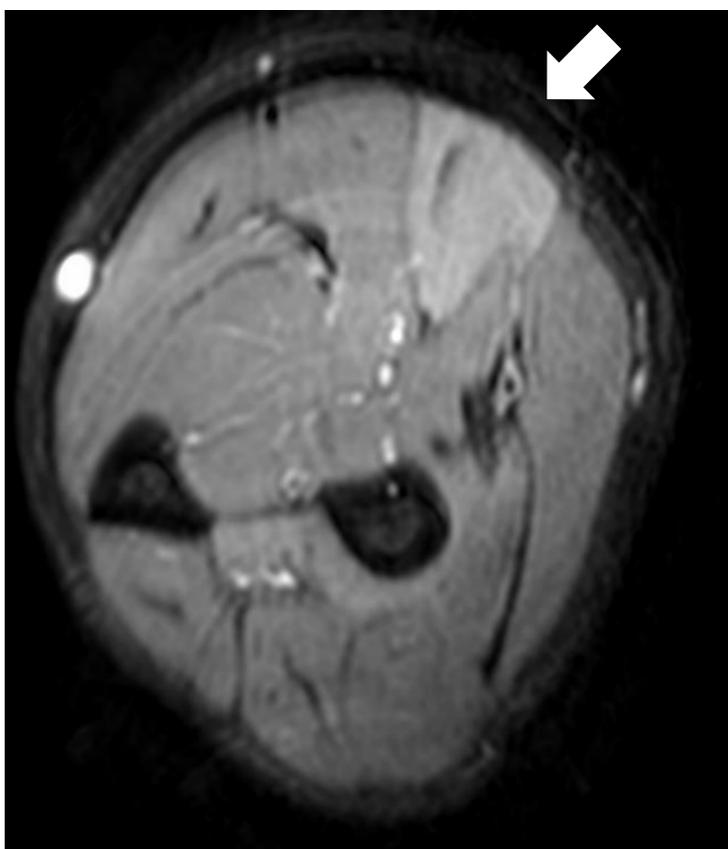
MATERIAL Y METODOLOGÍA

Paciente de 29 años intervenido de síndrome del túnel carpiano derecho 3 años atrás en otro centro que acude por pérdida de fuerza, parestesias y una tumoración en la cara palmar de la muñeca.

En la resonancia magnética se objetiva un vientre muscular aberrante o accesorio adyacente a los flexores y al nervio mediano. Se decide realizar la revisión del nervio en el túnel carpiano haciendo un abordaje sobre el previo con extensión proximal sobre la tumoración, evidenciándose un vientre muscular voluminoso correspondiente al palmar largo aberrante con inserción en la aponeurosis palmar y localizado superficial a la fascia antebraquial que se reseca.

Tras la intervención, el paciente refiere mínima mejoría de las disestesias, las cuales aumentan con los esfuerzos, cogiendo pesos o al apretar o retorcer objetos. Comenta también aparición de contracturas musculares en el antebrazo tras estas actividades. Se solicita un nuevo electromiograma en el que se descarta afectación del nervio mediano. Comienza entonces con un cuadro similar de contracturas en el antebrazo contralateral.

Se realiza una resonancia de ambos antebrazos en reposo y tras esfuerzo de 30 minutos, apreciándose una alteración de la señal de la musculatura de todo el compartimento anterior en el tercio medio y un edema muscular circunscrito de forma más evidente al muscular flexor radial del carpo, apoyando por tanto el diagnóstico de síndrome compartimental dinámico crónico en el compartimento anterior.



RESULTADOS

Finalmente, se decide realizar dos mini-incisiones a nivel proximal y medio de la cara volar del antebrazo para efectuar la fasciotomía de compartimentos superficiales anteriores y profundos, visualizándose mejoría de la coloración muscular.

A los 5 meses de la cirugía, refiere importante mejoría de las disestesias y de las contracturas.

CONCLUSIONES

El síndrome compartimental dinámico crónico en el antebrazo es una patología cuya baja prevalencia puede hacernos disminuir el nivel de sospecha y retrasar su diagnóstico, así como su tratamiento, por lo que es fundamental un profundo conocimiento del mismo.