

FIBROSIS POSTNEUROLISIS DEL MEDIANO ¿CÓMO PODEMOS TRATARLO?

García Bueno, B; Borges Cárcamo, C; Gómez García, I; Larrabide Perez, I; Millan Cid, M; García Medrano, B.

Introducción: Presentamos un caso de mala evolución tras cirugía de liberación del nervio mediano a nivel del túnel del carpo y cómo se resolvió.

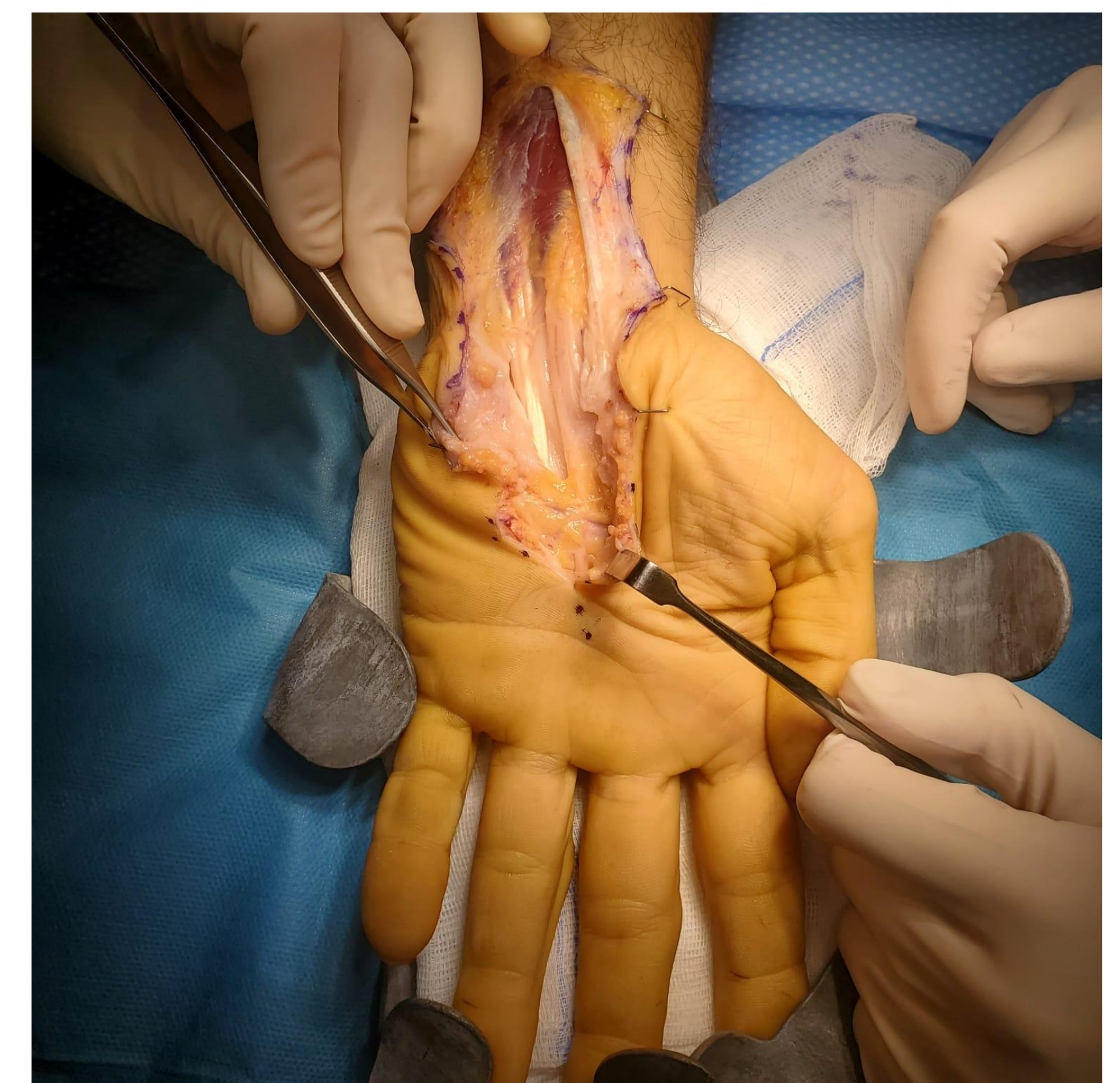
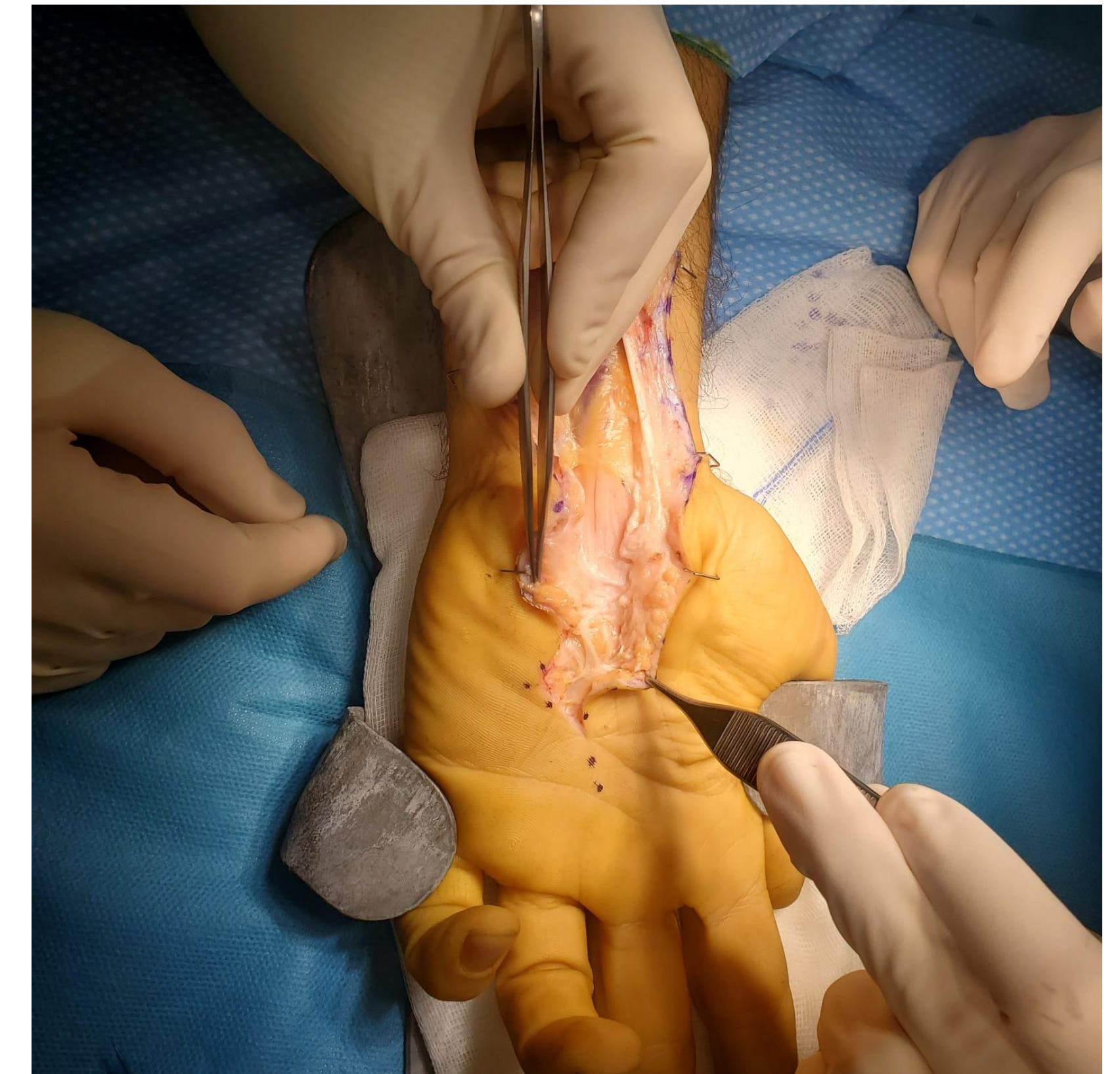
Material y metodología: Varón de 34 años que es intervenido de síndrome del túnel carpiano izquierdo. Durante el postoperatorio inmediato, el paciente refiere leve mejoría. En la siguiente revisión, ocho semanas después de la cirugía, comenta dolor en segundo y tercer dedos, presentando además Tinel positivo al percutir sobre la cicatriz. Ante el empeoramiento progresivo y tras haberse realizado un electromiograma que confirma enlentecimiento de la velocidad de conducción, se decide realizar una nueva intervención quirúrgica para explorar el nervio en todo su recorrido.

Durante la cirugía de revisión se observa leve atrapamiento del nervio mediano en la zona proximal al ligamento transversal del carpo, así como fibrosis perineural en la división del tronco común en sus ramas distales, con especial compromiso de la tercera comisura digital. Tras su liberación se realiza una cobertura con colgajo fasciocraso de la eminencia hipotenar (técnica de Strickland).

La evolución postoperatoria es buena, con remisión del dolor en dedos y movilidad completa.

Resultados El síndrome del túnel del carpo es la neuropatía del miembro superior más frecuente. La mala evolución tras la intervención suele ser infrecuente.

La persistencia de los síntomas tras la intervención suele deberse a la liberación incompleta del nervio. Los casos de recidiva tras un tiempo de mejoría se producen por la aparición de tejido cicatricial aberrante y un tercer grupo de pacientes lo constituyen aquellos que presentan nuevos síntomas tras la cirugía de liberación del mediano, pudiendo deberse a lesión iatrogénica. Estos casos precisan una revisión completa del nervio en su recorrido para un adecuado diagnóstico. La técnica de Strickland se debe aplicar en cirugía de revisión para evitar la fibrosis perineural. Consiste en la interposición de un colgajo fasciocraso de la eminencia hipotenar.



Conclusión: La cirugía de revisión del síndrome del túnel del carpo tanto en recidivas como en casos de mala evolución es un reto y la técnica de Strickland ha demostrado ser útil en estas situaciones.