

Síndrome del Túnel Cubital

Síndrome del túnel cubital es una condición que ocurre con el aumento de presión al nervio cubital al nivel del codo. En la porción interna del codo tenemos una prominencia huesa, llamada epicóndilo medial, a través del cual el nervio cubital pasa al antebrazo. Esta parte es conocida por varios términos como “huesito de la alegría” o “hueso de la suegra”. El nervio ulnar o cubital se encuentra directamente descansando en el hueso y es susceptible a la presión. Cuando la presión en el nervio es muy fuerte interfiere con su función y aparecerán síntomas de adormecimiento y hormigueo en el antebrazo, manos y dedos.

Síntomas

Los síntomas de síndrome del túnel cubital comúnmente incluyen dolor en el codo, y adormecimiento u hormigueo usualmente en el dedo pequeño y anular. Los síntomas se notan mayormente cuando existe cualquier tipo de presión sobre el nervio. Las actividades que conllevan flexión prolongada aplican presión sobre el nervio, estas actividades incluyen uso del teléfono o en la noche al dormir. Algunos pacientes notan pérdida de destreza y debilidad de las manos. En casos severos, los músculos de la mano se pueden atrofiar.

Diagnóstico

El diagnóstico se hace basado en los síntomas que presenta el paciente y con un simple examen médico. El diagnóstico es confirmado por un detallado estudio de conducción de nervios. Este estudio mide la velocidad y la latencia de los impulsos eléctricos que circulan por el nervio cubital.

Tratamiento sin cirugía

Los síntomas pueden ser aliviados sin necesidad de cirugía, especialmente si el estudio de conducción de nervios demuestra que la compresión es mínima. Es importante evitar actividades y posiciones de la extremidad que causan los síntomas, como el apoyar el codo en superficies duras. Ocasionalmente una férula de codo se puede usar para evitar la flexión del mismo. Mantener el codo en extensión durante la noche puede calmar los síntomas.

Tratamiento quirúrgico

Cuando los síntomas son severos y el paciente no ha respondido positivamente a los tratamientos conservativos, cirugía puede ser necesaria para aliviar la compresión del nervio. Muchos cirujanos recomiendan una cirugía basada en trasladar el nervio desde la parte posterior del codo a su parte anterior, la cual alivia la tensión del nervio. En ocasiones, se remueve una pequeña cantidad de hueso en la porción interna del codo (epicóndilo medial) para ayudar a descomprimir el nervio. Cualquiera de estas dos cirugías involucra una incisión grande. En el Centro Badia Hand to Shoulder Center utilizamos el más recién procedimiento de método endoscópico. Este método no requiere una incisión de gran tamaño o una larga recuperación. Una pequeña incisión se realiza en la parte posterior medial del codo, y una pequeña cámara (endoscopio) es insertada. Esta cámara le permite al cirujano ver el nervio y liberarlo dividiendo el túnel por el que pasa. Esto reduce la compresión sobre el nervio cubital que le ha estado causando los síntomas.

