

# Valoración y tratamiento del síndrome de túnel carpiano con ecografía: evolución y correlación con estudios neurofisiológicos.

Laura Peteiro-Vidal <sup>1</sup>, Clara Ventín-Rodríguez <sup>2</sup>, Ana Lois Iglesias <sup>2</sup>, Guillermo Gonzalez- Arribas <sup>2</sup>, María Caeiro Aguado <sup>3</sup>, Rodrigo Aguirre del Pino <sup>2</sup>, Álvaro Seijas López <sup>2</sup>, Javier de Toro Santos <sup>2</sup>.  
1: Universidad de Santiago de Compostela, 2: Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, 3: Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra.

## ► Introducción:

- El síndrome de túnel carpiano (STC) es una de las neuropatías por atrapamiento más frecuentes. Se diagnostica en base a la historia clínica, exploración física y estudio electrofisiológico (EMG). Recientemente se ha comenzado a utilizar la ecografía en el diagnóstico. Las principales opciones terapéuticas son el uso de férulas, infiltraciones locales y cirugía.

## ► Objetivos:

- Valoración de la mejoría clínica tras la infiltración ecoguiada con glucocorticoide (GC) en el STC. Estudiar la relación entre hallazgos clínicos, electrofisiológicos, ecográficos y actividad laboral en pacientes con STC.

## ► Métodos:

- Estudio observacional, longitudinal, prospectivo sobre una cohorte de pacientes con diagnóstico clínico y EMG de STC a los que se les valoró a través del Cuestionario de Boston (BCTQ) en el momento de la realización de una infiltración ecoguiada y 3 meses después. Se recogió información sobre variables sociodemográficas, clínicas, y de pruebas complementarias (grado de severidad electrofisiológica y área de sección transversal del nervio mediano en ecografía). Se valoró la recidiva del cuadro a los 6 y 12 meses, así como la necesidad de cirugía.

## ► Resultados:

- Se incluyeron 84 pacientes, 77,4% mujeres, mediana de edad 54,6 años.
- El 60,6% presentó una mejoría reflejada como el descenso de la puntuación global del BCTQ a los 3 meses de la infiltración con una media 7.10 ( $\pm$  11.48) puntos.
- La tasa de recidiva global al año fue de 26.50%: 21,9% en el grupo con afectación leve/moderado en EMG frente al 29,4 % del grupo moderado/grave ( $p < 0,45$ ).
- La indicación de cirugía, fue de un 6.30% en el primer grupo frente a un 19.60% en el segundo.
- A los 12 meses la tasa de recidiva fue mayor en los trabajadores manuales aumentando hasta el 33.30% y permaneciendo en 20,9 % en los no manuales ( $p < 0,21$ ). En lo que respecta a la intervención quirúrgica fue necesaria en el 17.90% en los trabajadores manuales y del 11.60% en los no manuales ( $p < 0,42$ ).
- Se observó una relación estadísticamente significativa entre el área (mm<sup>2</sup>) del mediano por ecografía y el EMG de 10.61 ( $\pm$  2.59) para el grado leve-moderado y 12.17 ( $\pm$  3.48) para el grado moderado/grave ( $p < 0,03$ ).

## ► Conclusiones:

- La respuesta clínica a la infiltración con glucocorticoide es favorable en un alto porcentaje de pacientes.
- La medida del área del nervio mediano por ecografía muestra una buena correlación con el grado de afectación en el EMG.

