

Open Acces



Revisió científica:

Roger Badia, Lurdes
Alonso, Grup d'Educació
Sanitària de la CAMFiC

Revisió editorial:

Roger Badia, Lurdes
Alonso, Grup d'Educació
Sanitària de la CAMFiC

Correcció lingüística:

Quasar Serveis d'Imatge

Il·lustracions:

Verónica Monterde

La síndrome del canal carpià

X. Mas i M. E. Barraquer, Grup de Reumatologia de la CAMFiC

És un trastorn que afecta un nervi de la mà, el nervi mitjà, que travessa el canell per un pas molt estret (canal carpiana) i dona sensibilitat i força a una part del palmell i a alguns dits. Les molèsties apareixen quan el nervi queda comprimit en el canal. El presenten sobretot dones entre 40 i 60 anys i pot afectar les dues mans.

Quines són les seves causes?

Sovint no en coneixem la causa, i es diu que es tracta d'un trastorn idiopàtic. En altres ocasions pot relacionar-se amb feines en què es fan moviments repetits de la mà. És més freqüent en persones amb diabetis, trastorns de la tiroide, embaràs o obesitat.

Quines molèsties ocasiona?

Les més freqüents són formigueig o punxades als dits, sobretot a la nit. També pot aparèixer dolor a la mà, al canell o a l'avantbraç i despertar amb la sensació de tenir la mà inflada o adormida. En casos molt avançats pot disminuir la força de la mà o dels dits.

Com es diagnostica?

Habitualment, a partir de les molèsties que explica el pacient i amb una senzilla exploració a la consulta, el metge de família pot diagnosticar-ho. En alguns casos cal realitzar també una prova anomenada *electromiografia*, que s'ha de fer en un centre especialitzat i dona informació exacta sobre l'estat del nervi. No és una prova complicada ni gaire molesta i no es triga més de mitja hora a realitzar-la. No cal fer radiografies o analítiques.

Quin és el tractament?

Els tractaments més efectius són la col·locació d'una senzilla fèrula al canell durant la nit, o la infiltració amb corticosteroides. En els casos més greus, cal fer una petita intervenció quirúrgica. Es fa a l'hospital, sense necessitat d'ingressar (no cal anestèsia general). Generalment, en 3 o 4 setmanes el pacient està totalment recuperat.

Actualment no es recomanen medicaments, com antiinflamatoris o vitamines, etc.



Com citar l'article:

Grup de reumatologia de la CAMFiC, Túnel carpià.
But At Prim Cat 2018;36:43.