Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):7

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/308 - Síndrome de túnel carpiano en trabajador manual

*I. Sierra Martínez[a], L. Sierra Martínez[b] y M.R. Martínez Fuerte[b]*

*[a]Traumatólogo. Servicio de Traumatología. Hospital Medina del Campo. Valladolid. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Pilarica. Valladolid.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Se trata de varón de 59 años de edad, trabajador de cadena de montaje industrial, con antecedentes personales de Hipertensión arterial en tratamiento con losartan 100 mg/24h, fibrilación auricular en tratamiento con acenocumarol 1 mg (según pauta programada) e intervención quirúrgica de exéresis de ganglión en vaina del tendón flexor cubital del carpo izquierdo en julio de 2014. En enero de 2015 acude a consulta refiriendo parestesias difusas en mano derecha, de predominio matutino, al levantarse de la cama. Fue remitido a Fisioterapia y notó mejoría con tratamiento de cinesiterapia. Vuelve a la consulta de Atención Primaria en mayo de 2016 por experimentar de nuevo la misma sintomatología, acompañada de dolor y sensación de calambres que relata que han ido estableciéndose hasta hacerse diarios.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física con signos de Phalen (a los 10 segundos) y Durkan (a los 15 segundos) positivos en la mano derecha, aunque refiere el paciente que los síntomas los ha experimentado en la mano izquierda en alguna ocasión, aunque en la actualidad es de predominio derecho.

**Juicio clínico:** Síndrome de túnel carpiano funcional en el contexto de trabajador que realiza esfuerzo físico manual.

**Diagnóstico diferencial:** El síndrome de túnel carpiano puede aparecer secundariamente a enfermedades como diabetes mellitus o artritis reumatoide (sospechar si es bilateral), y es en estos casos donde debemos optimizar o revisar el tratamiento de la causa subyacente para resolverlo.

**Comentario final:** Existen casos idiopáticos o bien causados por condicionantes laborales o posturales en los que el enfoque inicial consiste en aconsejar al paciente sobre medidas de prevención de posturas predisponentes (sobre todo de los trabajadores con ratón o teclado de ordenador), barajar la posibilidad de utilización de férulas nocturnas para mantener la posición neutra de la muñeca durante el sueño y tratamiento farmacológico con antiinflamatorios y finalmente cirugía descomprensiva en casos refractarios y persistentes.

### Bibliografía

1. http://www.efisioterapia.net/articulos/lesiones-tendones-flexores-mano

***Palabras clave:*** *Síndrome de túnel carpiano. Parestesias mano.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.