

	MANUAL TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA			
	GUIA:		GUIA DE MANEJO DEL TUNEL DEL CARPO	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: G-AT-T-05	Página: - 1 - de 3	Versión: 01

GUIA DE MANEJO TUNEL DEL CARPO
1. ALCANCE
Aplica para las atenciones ambulatorias (consulta externa y prioritaria) de la ESE Centro de Salud Jenesano y su área de influencia.
2. SERVICIO Y POBLACION
Servicio Consulta externa y prioritaria de la ESE Centro de Salud Jenesano y su área de influencia. Tiene cobertura para todos los grupos etáreos.
3. PERIODICIDAD
La guía se revisara cada cinco años y/o según necesidad.
4. EPIDEMIOLOGIA
A nivel Mundial en un 80% de los casos no se detecte causa alguna (idiopático), en estos casos la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo considera enfermedad profesional, ya que se ven inmersos procesos de microtraumatismos y sobreesfuerzos repetitivos por falta de descanso adecuado de la muñeca. Se considera que en Colombia en un 50% de la población presenta dicho estadio, se encuentra que la incidencia institucional en el servicio de fisioterapia del Hospital Mario Gaitán Yanguas y sus puestos de salud se evidencio que los pacientes que asisten al servicio en un 30% presentan esta patología.
5. DEFINICION DE LA PATOLOGIA
El túnel del carpo es un canal o espacio situado en la muñeca, por el cual pasan los tendones flexores de los dedos y el nervio mediano. Este espacio está limitado por el ligamento anular del carpo y por los huesos de la muñeca. Este síndrome se produce por la compresión del nervio mediano a su paso por el túnel del carpo, afectando la mano.
6. MANIFESTACIONES CLINICAS
SIGNOS Y SÍNTOMAS
Son el adormecimiento y hormigueo en la mano, especialmente en el pulgar, índice, corazón y mitad del anular, dolor en mano y muñeca que en algunas ocasiones irradia el antebrazo. Con frecuencia despierta al paciente por la noche, además estos síntomas pueden aparecer durante actividades como el conducir, escribir y otros ejercicios que suponen la utilización significativa de la mano, pérdida de la sensibilidad y pérdida de fuerza muscular en la base del pulgar.
7. FASE DIAGNOSTICA
Se realiza por medio de pruebas específicas como:
<ul style="list-style-type: none"> • Signo de Phalen: se examina el llamado (signo de la mano flexionada), en el que paciente mantiene las manos en flexión palmar durante 10 minutos, en esa posición con el dorso de las manos en contacto se produce un aumento de la presión en el túnel carpiano. La posición que adopta el dorso de las manos provoca parestesias en la zona del nervio mediano, si existe un síndrome del túnel carpiano los síntomas empeorarán al realizar la prueba.

- Signo de Tinel: la mano se sitúa en ligera flexión dorsal, apoyada sobre un pequeño almohadón en la mesa de exploración, con un martillo de reflejos o con el dedo índice, se percute sobre el recorrido del nervio mediano en la articulación de la muñeca. Las parestesias y el dolor de la mano e incluso en el antebrazo indican un síndrome de compresión del nervio mediano.
- Electromiografía.
- Anamnesis.
- Antecedentes.
- Motivo de consulta.
- Valoración fisioterapéutica.
- Observación general.
- Piel y faneras.
- Dolor.
- Edema.
- Sensibilidad.
- Test articular.
- Examen muscular.
- Retracciones.
- Pinzas y agarres.
- A.V.C..

8. FASE TERAPEUTICA

Recursos

- Medios físicos
- Electroterapia
- Vibrador
- Aceite
- Mecanoterapia
- Kit desensibilización
- Plan casero

Tratamiento

Crioterapia durante 7 minutos mano y parte del antebrazo.

- Tens durante 15 minutos con modalidad entrenes de impulso en la zona del dolor.
- Ultrasonido durante 5 minutos, modalidad continua en la zona del dolor
- Termoterapia durante 10 minutos.
- Masaje manual y con vibrador por 10 minutos en la zona afectada.
- Sensibilidad por medio de diferentes texturas.
- Fortalecimiento muscular con isométricos, ejercicios activos libres, balón terapia, activos resistidos y digiflex con 3 series de 15 repeticiones.
- Plan de ejercicios: ejercicios de excursión tendinosa (garra, puño recto. Puño completo), movilización de dedos y muñeca.
- Estiramiento activo de muñeca y dedos cada uno 30 segundos.

- Postquirúrgico tercera semana, elevación ininterrumpida de la extremidad afectada durante 24 horas para evitar la aparición del edema. Movilización sinesiterapia pasiva y activa de: dedos, codo y hombro, lo cual debe emplearse al principio del tratamiento en forma suave y lenta.

9. CRITERIOS DE EVALUACION

Los pacientes con síndrome del túnel del Carpo requieren de un tratamiento integral con el grupo interdisciplinario para dar una óptima rehabilitación y calidad de vida. Entre estos están terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, médico general, neurólogo, ortopedista. Es por esto que el tratamiento va encaminado a mediano y largo plazo para llegar al objetivo propuesto y mejorar su calidad de vida.

10.ALGORITMO

