

# SINDROME DE TÚNEL CARPIANO BILATERAL IDIOPÁTICO EN NIÑOS. A propósito de un caso

Isabel Ayechu<sup>1</sup>, Myriam Brun, Iñigo Martiarena, Carlos Sanz, Jose Carlos Irigoyen, Amaia Arbizu

<sup>1</sup> Departamento de cirugía ortopédica y traumatología. Complejo Hospitalario de Navarra

## **Introducción:**

El síndrome del túnel carpiano (STC) es la neuropatía periférica por atrapamiento más común en adulto, con una prevalencia estimada en la población general de 1 a 5%. Sin embargo, es una patología poco frecuente en la edad pediátrica, sobre todo en menores de 10 años. La mayoría de casos de STC en la infancia están relacionados con un trastorno genético. La causa más común son las enfermedades de depósito lisosomal, son muy raros los casos idiopáticos. La clínica de hipo-parestesias en territorio mediano y disminución de la fuerza del pulgar se produce en la mayoría de los casos por la compresión del nervio mediano a su paso por el ligamento anular del carpo en la muñeca.



## **Objetivos**

Describir el caso poco frecuente de una niña de 7 años con síndrome de túnel del carpo bilateral idiopático

## **Material y métodos**

Presentamos el caso de una niña de 7 años que acude a consulta con sensación de parestesias en mano derecha con empeoramiento en el último año, el dolor le llega a despertar por la noche y sufre torpeza motora que le impide la utilización de esa mano por las mañanas. En la mano izquierda la clínica es menos llamativa pero similar. En la exploración, destaca mínima atrofia tenar derecha y phalen positivo bilateral. Se pide ENG como prueba complementaria objetivando moderado-severo compromiso de ambos nervios medianos a nivel de la muñeca de predominio derecho. Se les ofreció cirugía, pero los padres decidieron esperar y probar tratamiento fisioterápico. Un año después la paciente acudió a consulta con mayor torpeza y empeoramiento del dolor por lo que se realizó apertura bilateral de LAC.

## **Resultados**

Tras la cirugía, se dejó a la paciente con una férula nocturna durante 3 semanas para evitar la flexión, no presentó complicaciones quirúrgicas y se produjo la resolución completa de la sintomatología.

## **Conclusiones**

El STC es una patología rara en la infancia.  
El diagnóstico se basa en una adecuada historia clínica, maniobras de provocación y un estudio de conducción nerviosa.  
Hay que investigar sobre antecedentes familiares y descartar patología sistémica.  
El tratamiento de elección es el quirúrgico con una resolución completa de la sintomatología.

