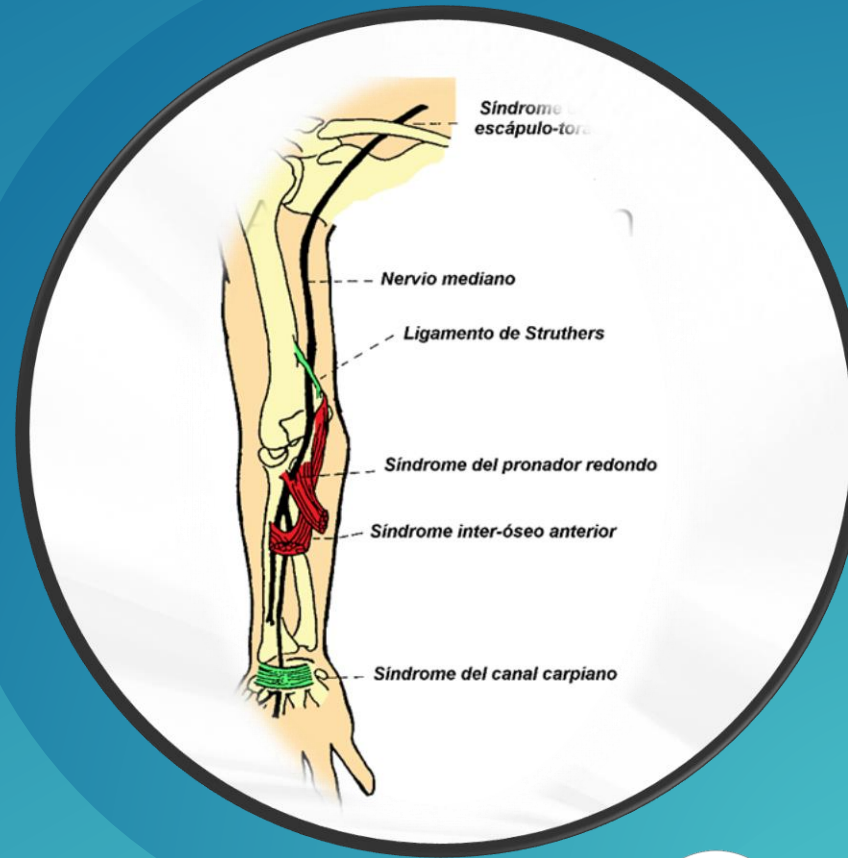


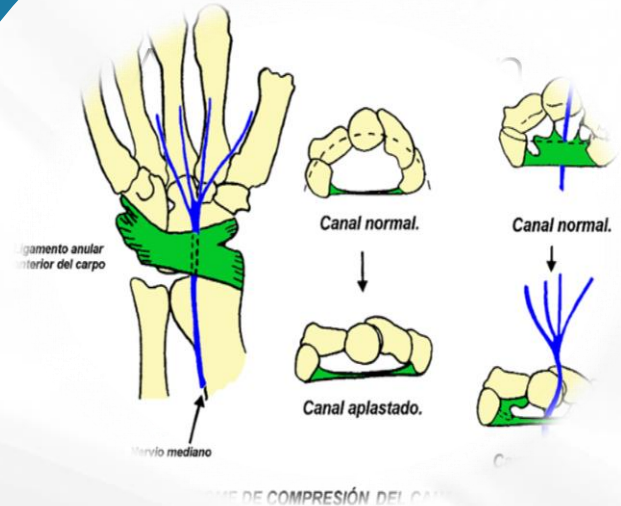
SÍNDROME DE LOS CANALES

Autor: François Ricard

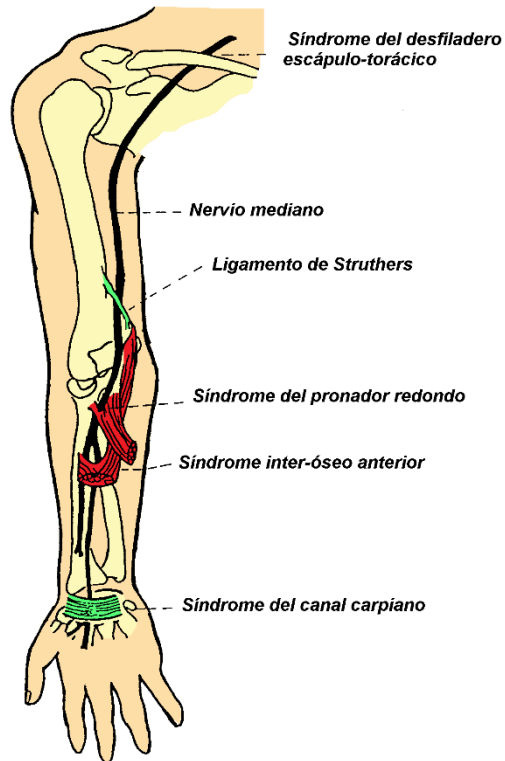


SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO

Autor: François Ricard



SÍNDROMES DE COMPRESIONES TRONCULARES DEL NERVIO MEDIANO.



Las zonas frecuentes de compresión son:

- Forámenes intervertebrales C6-C7, C7-C8, C8-T1
- Desfiladero costoclavicular y escalenos.
- Pectoral menor.
- Axila y subescapular.
- Ligamento de STRUTHERS.
- **Pronador redondo.**
- Membrana interósea.
- **Canal carpiano.**

FISIOPATOLOGÍA DEL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO

- El síndrome del canal carpiiano corresponde a la compresión de los elementos vasculo-nerviosos (arteria palmar y nervio mediano) dentro del túnel osteo-membranoso contra el ligamento anular anterior del carpo.



➤ Las causas son numerosas:

1. Tenosinovitis de los flexores de los dedos:

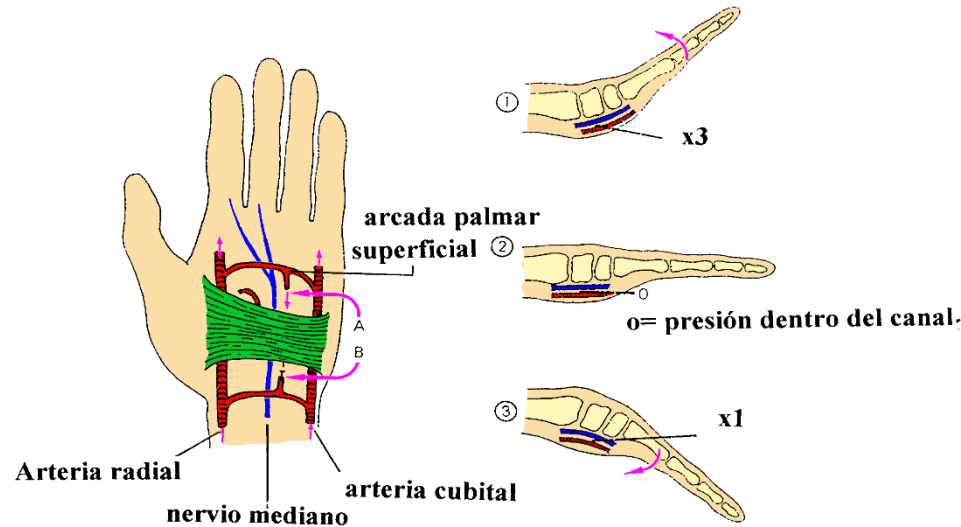
El edema en tumefacción de las vainas que rodean los tendones, provoca una compresión del nervio mediano bajo el ligamento anular anterior del carpo.

2. Engrosamiento del ligamento anular anterior del carpo.

3. Secuelas de fracturas en la muñeca.

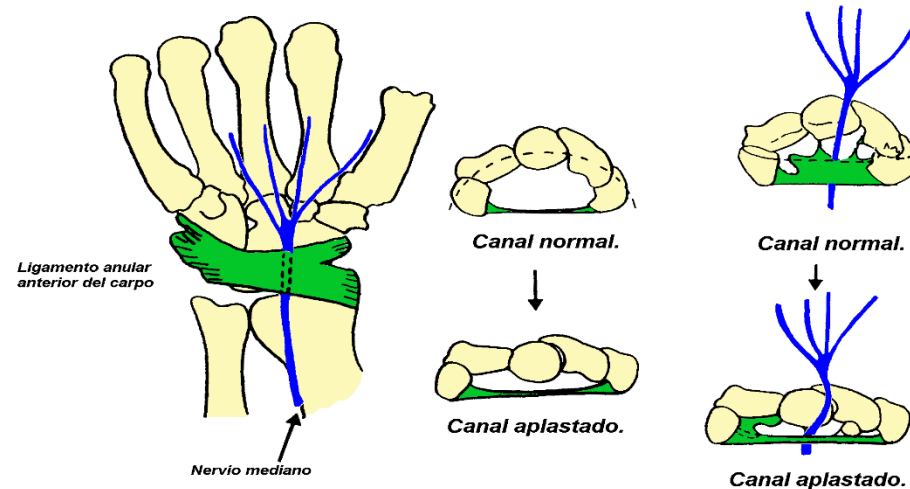


4. Microtraumatismos: La FLEXIÓN-EXTENSIÓN de la muñeca provoca isquemia del nervio mediano por estiramiento de arteria y nervio (la presión dentro del canal es 3 veces más importante en extensión de la muñeca).



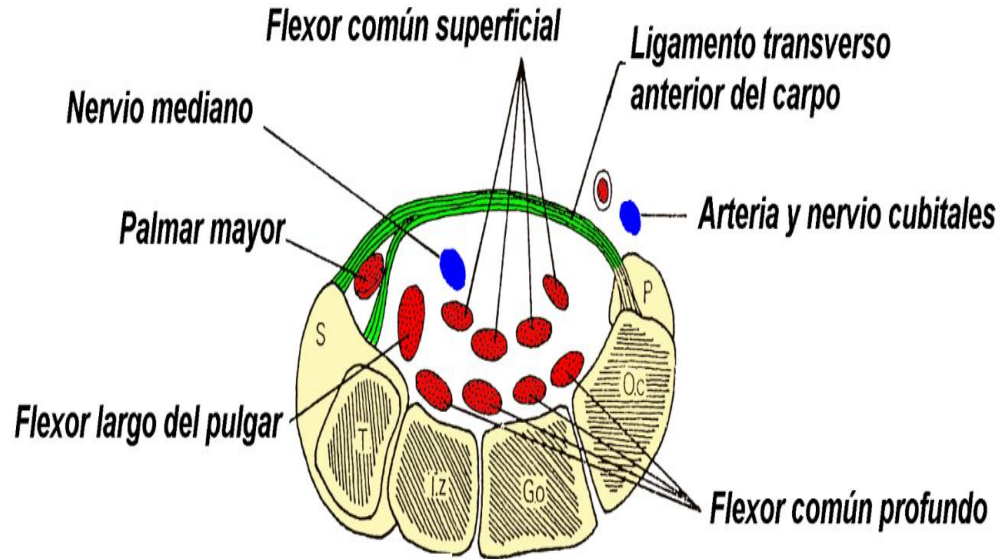
5. Las disfunciones de los huesos del carpo en DISFUNCIÓN DE ANTERIORIDAD (disfunciones de extensión), comprimen el contenido del canal carpiiano.

Una disfunción de flexión tendrá consecuencias neurovasculares similares.

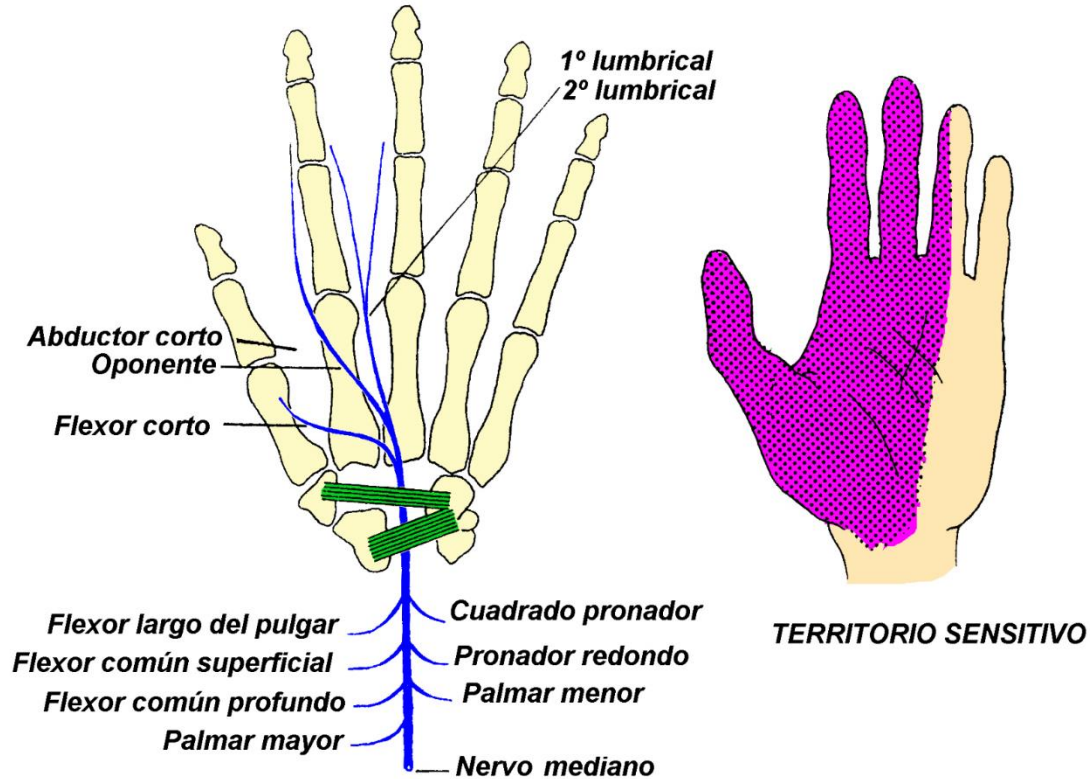


SÍNDROME DE COMPRESIÓN DEL CANAL CARPIANO

EL CANAL CARPIANO



EL NERVIO MEDIANO



SIGNOS CLÍNICOS DEL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO

1. Amiotrofia de los músculos de la eminencia tenar. Disminución de fuerza en los músculos:
 - Abductor corto de pulgar.
 - Oponente del pulgar.
 - Flexor corto del pulgar.
2. Adormecimiento, parestesias de los 3 primeros dedos: el dolor tipo quemadura despierta al paciente.
3. Cianosis de los tres primeros dedos.
4. Electromiograma y test diagnósticos positivos .



SIGNOS CLÍNICOS DEL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO

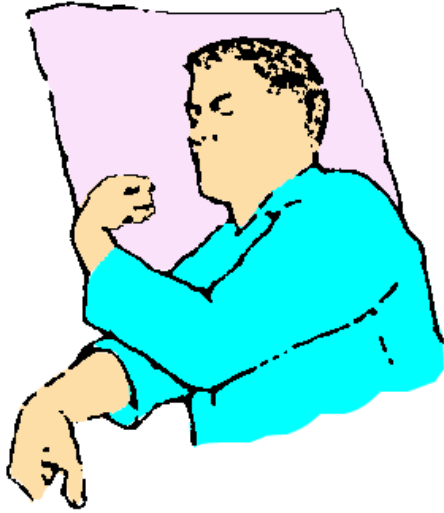


**Debilidad de la pinza
pulgar - índice**

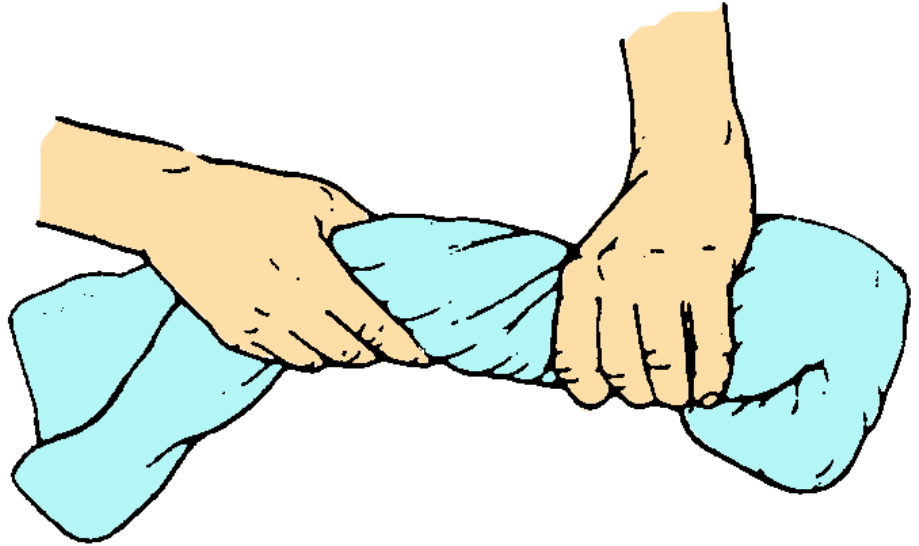


**Debilidad del abductor
corto del pulgar**

➤ Factores agravantes:



Dormir con la muñeca
en flexión



Retorcer una prenda

EXAMEN FÍSICO

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Katz & Stirrat	84	72	3,0	0,2	13
Gunnarsson et al.	94	80	4,7	0,1	13
Bland	79	56	1,8	0,4	11
Wainner et al.	18	99	18	0,8	12
Amirfeyz et al.	70	73	2,58	0,41	7
Hems et al.	71	61	1,82	0,48	7

Frecuente en menores de 60 años de edad, dolor nocturno, parestesias en el territorio del nervio mediano, alivio del dolor por sacudida de la mano, alivio del dolor al llevar una tablilla, torpeza, signo de Tinel positivo, test de Phalen positivo, atrofia de la eminencia tenar.

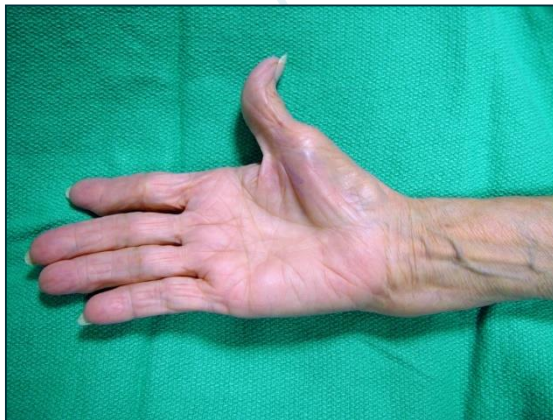


PARESTESIAS NOCTURNAS

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Szabo et al.	96	100	NA	0,04	9
Buch-Jaeger y Fouchel	51	68	1,6	0,7	
Katz et al.	77	27	1,1	0,9	13
Gupta et Benstead	84	33	1,3	0,5	11

ATROFIA DE LA EMINENCIA TENAR

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Krom et al.	70	45	1,3	0,7	10
Gerr & Letz	28	82	1,6	0,9	12
Golding et al.	04	99	4,0	1,0	7
Katz et al.	14	90	1,4	1,0	13



FUERZA DE CIERRE DE LA MANO

Estudio	Sensibilidad	Especificidad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Unay et al.	67	20	0.83	1.67	11



DEBILIDAD DE LA PINZA PULGAR - ÍNDICE

Estudio	Sensibilidad	Especificidad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Unay et al.	73	75	2.92	0.36	11

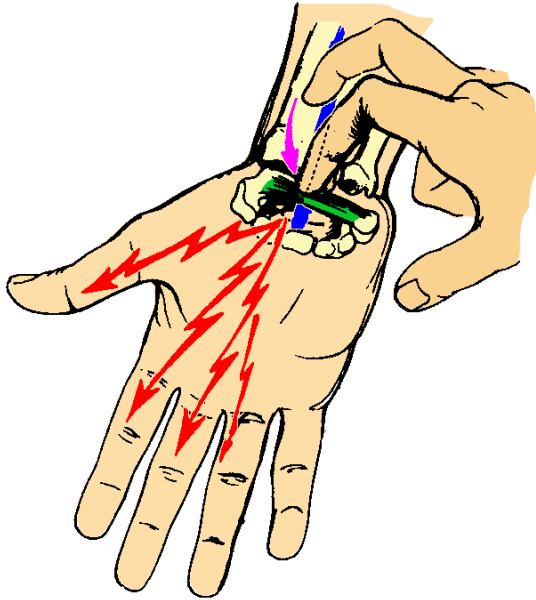


DEBILIDAD DEL ABDUCTOR CORTO DEL PULGAR

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Krom et al.	63	41	1,1	0,9	10
Gerr & Letz	63	62	1,7	0,6	12
Kuhlman & Hennessey	66	66	2,0	0,5	10

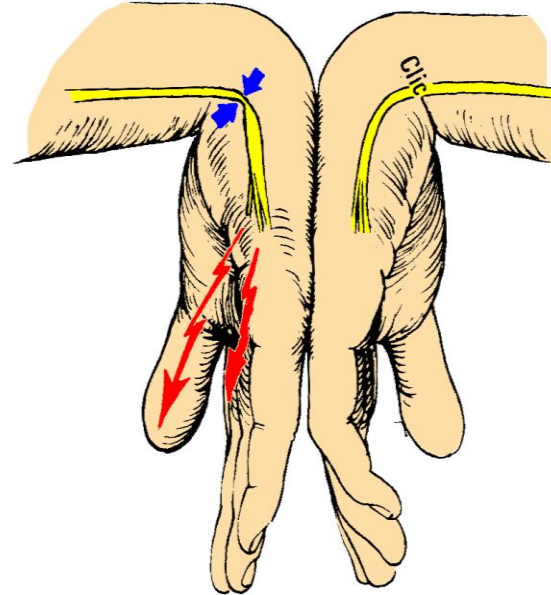


DIAGNÓSTICO ORTOPÉDICO DEL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO



Signo de Tinel.

- Kappa 0.47
- Sensibilidad : 0,60
- Especificidad 0,67

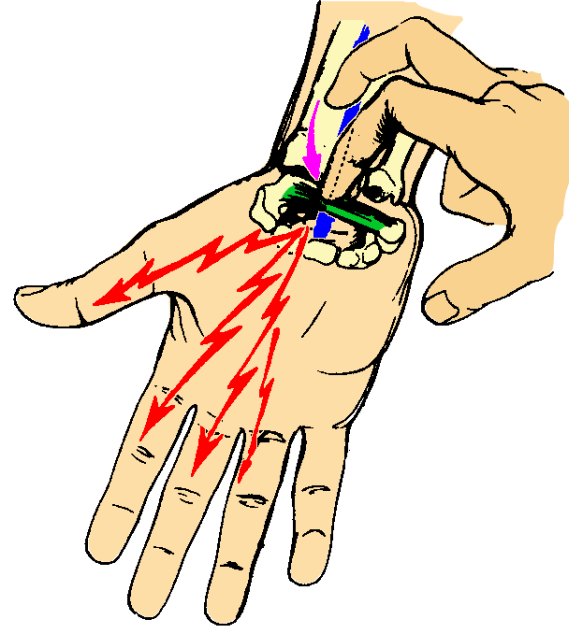


Prueba de Phalen.

- Kappa 0.79
- Sensibilidad : 0,68
- Especificidad 0,91



TEST DE TINEL



Fiabilidad

MacDermid et al.0, 81

Wainner et al.0, 47

TEST DE TINEL

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Gerr & Letz	25	67	0,7	1	12
Golding et al.	26	80	1,3	0,9	7
Heller et al.	60	77	2,7	0,5	5
Katz et al.	60	67	1,8	0,6	13
Kuhlman & Hennessey	23	87	1,8	0,9	10
Buch-Jaeger y Foucher	42	64	1,1	0,9	9
Ahn	68	90	6,8	0,4	8
Amirfeyz et al.	48	94	8,0	0,6	7
Hansen et al.	27	91	3,0	0,8	11
Tetro et al.	74	91	8,2	0,3	9
González del Pino et al.	33	97	11	0,7	10
Krom et al.	35	53	0,7	1,2	10
Mondelli et al.	41	90	4,1	0,7	8
LaJoie et al.	97	91	11	0,03	5
Szabo et al.	64	99	64	0,4	9



TEST DE PHALEN

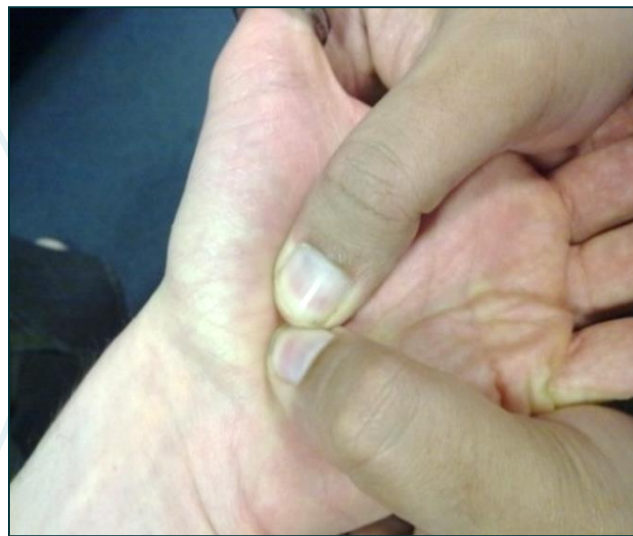


TEST DE PHALEN

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Seror	62	90	6,2	0,42	6
Miedany et al.	47,00	17,00	0,57	3,12	9
Buch-Jaeger y Foucher	58	54	1,3	0,8	9
Gerr & Letz	75	33	1,1	0,7	12
Heller et al.	67	59	1,6	0,6	5
Katz et al.	75	47	1,4	0,5	13
Kuhlman & Hennessey	51	76	2,1	0,6	10
Golding et al.	10	86	0,7	1,0	7
Burke et al.	49	54	1,1	0,9	6
Ahn	68	91	7,4	0,4	8
Annirfeyz et al.	83	98	41,5	0,17	7
Hansen et al.	34	74	1,3	0,9	11
Tetro et al.	61	83	3,6	0,5	9
González del Pino et al.	87	90	8,7	0,1	10
Krom et al.	49	48	0,9	1,1	10
Mondelli et al.	59	93	8,4	0,4	8
LaJoie et al.	92	88	7,7	0,1	5
Szabo et al.	75	95	15	0,3	9
Gellman et al.	71	80	3,6	0,4	9
Fertl et al.	79	92	9,9	0,2	13
Durkan	70	84	4,4	0,4	7
Borg & Lindblom	83	67	2,5	0,3	7
Gunnarsson et al.	86	48	1,7	0,3	13

TEST DE COMPRESIÓN DEL NERVIIO MEDIANO EN EL CANAL CARPIANO (BRITISH TEST)

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Williams et al.	100	97	33	0	11
Mondelli et al.	42	99	42	0,6	8
Kaul et al.	55	68	1,7	0,7	10
Yii y Elliot	81	100	NA	0,2	8



TEST DE TINEL PARA EL NERVIO MEDIANO EN EL TUNEL DEL PRONADOR REDONDO



Kappa,
sensibilidad y
especificad
desconocidas

TEST PARA SÍNDROME DEL PRONADOR REDONDO

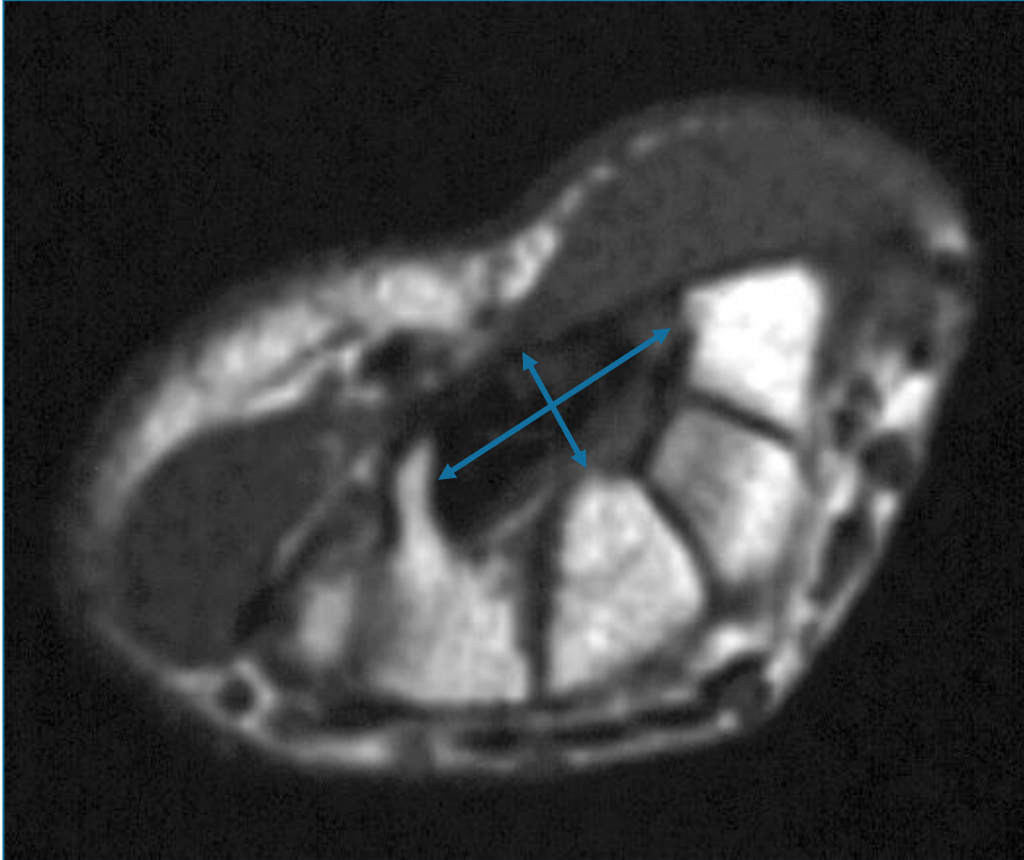


Kappa,
sensibilidad y
especificad
desconocidas

CUESTIONARIO DE HEM PARA EL SÍNDROME DEL CANAL CARPIANO

Estudio	Sensibilidad	Especificad	LR+	LR-	QUADAS (0-14)
Hem et al. 6 puntos o más	92	61	2,36	0,13	7
Hem et al. 7 puntos o más	82	67	2,48	0,27	7
Hem et al. 8 puntos o más	70	72	2,5	0,42	7
Hem et al. 6 puntos o mayores síntomas	71	61	1,82	0,48	7

IRM DEL CANAL CARPIANO

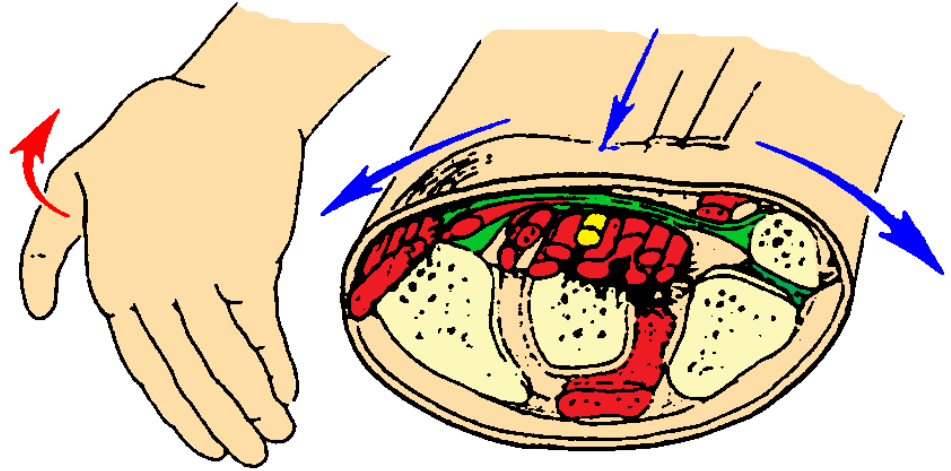


Dimensiones normales :

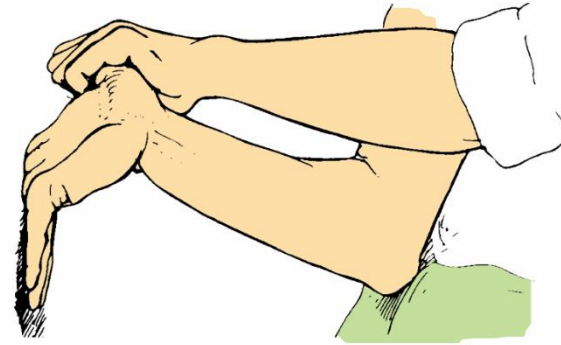
- Lateral 1,70 cm

- A-P 0.85 cm

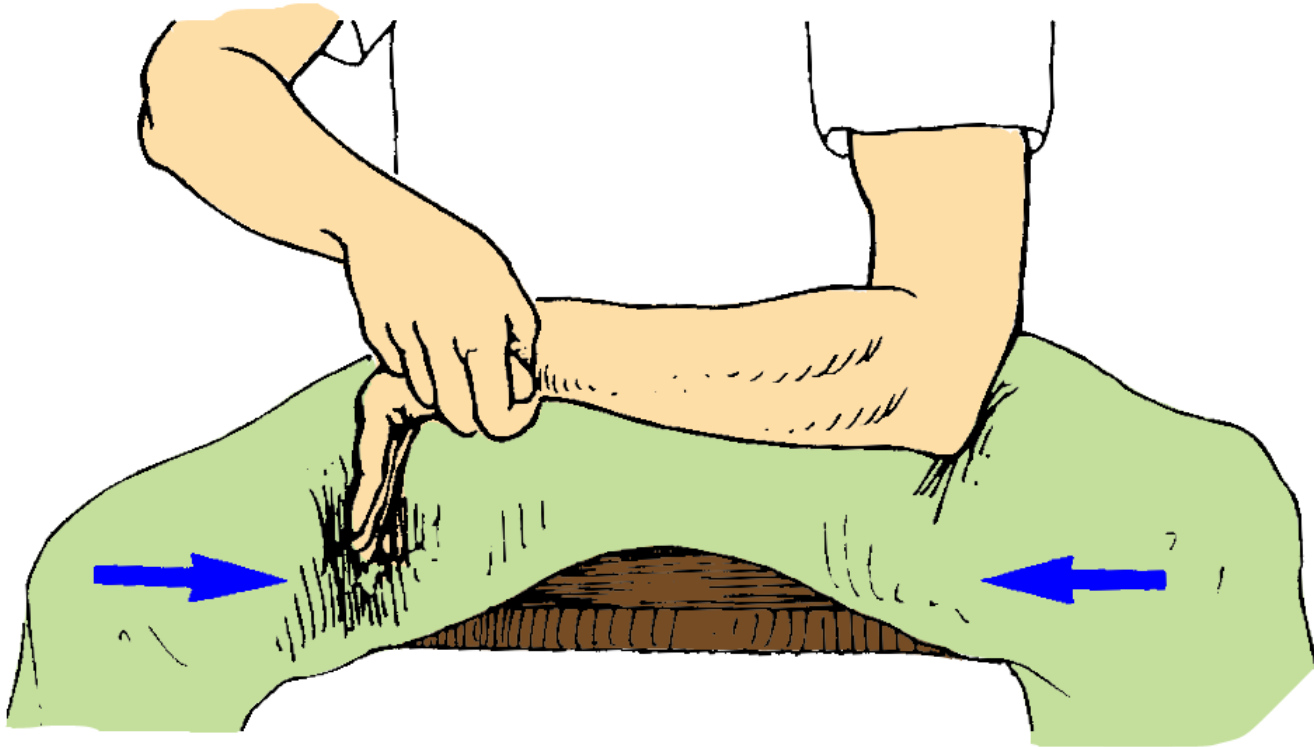
STRECHING LIGAMENTO ANULAR DEL



AUTO- STRECHING DEL CANAL CARPIANO

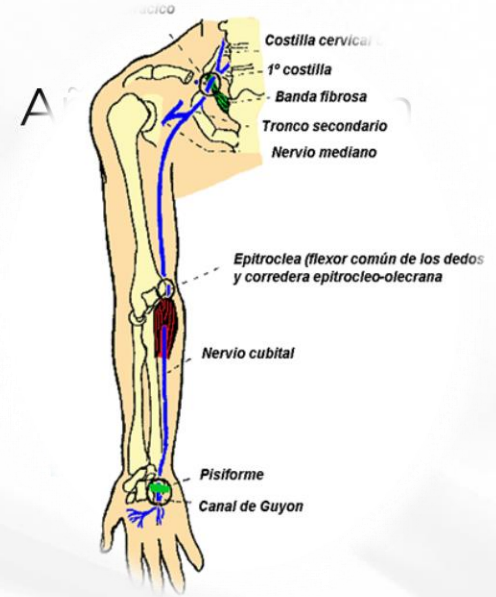


AUTO- STRECHING DEL CANAL CARPIANO



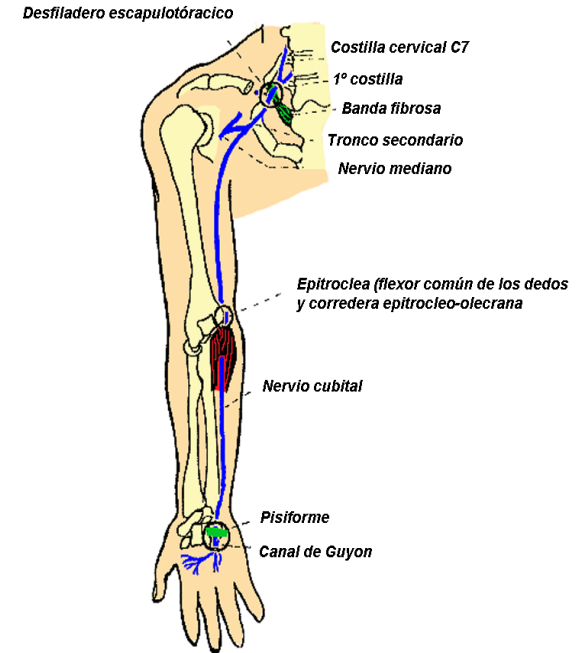
SÍNDROME DEL CANAL DE GUYON

Autor: François Ricard



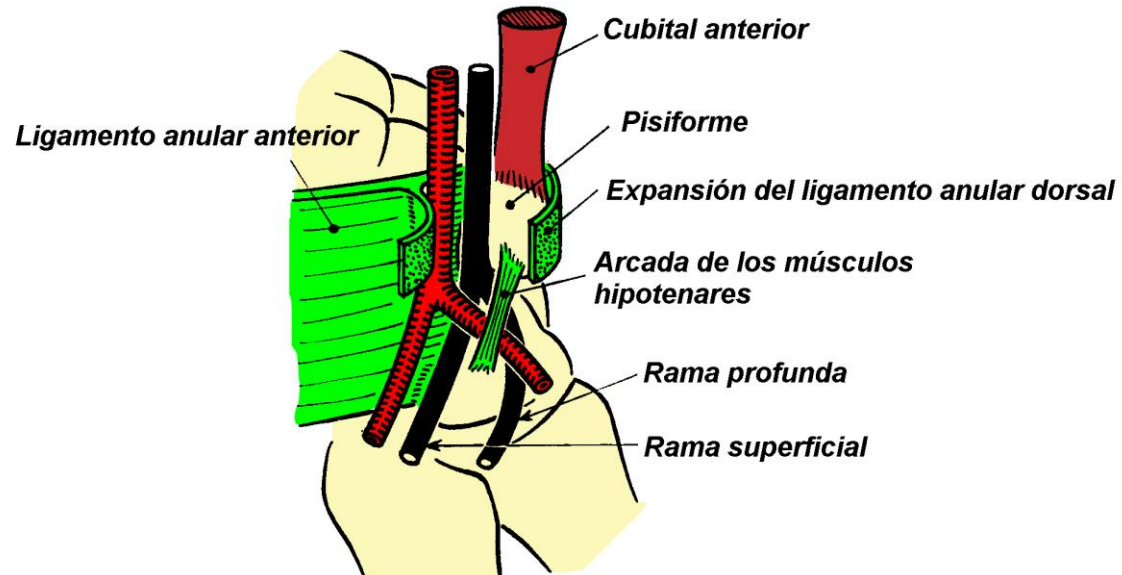
SÍNDROME DE COMPRESIÓN TRONCULAR DEL NERVIO CUBITAL

- Los lugares más frecuentes de compresión son:
- Forámenes intervertebrales C7-C8 y C8-T1
 - Desfiladeros escápulo-torácicos.
 - Axila con el subescapular.
 - El tabique intermuscular interno.
 - La corredera epitrocleo-olecrana.
 - El cruce con flexores comunes superficial y profundo.
 - El canal de GUYON.

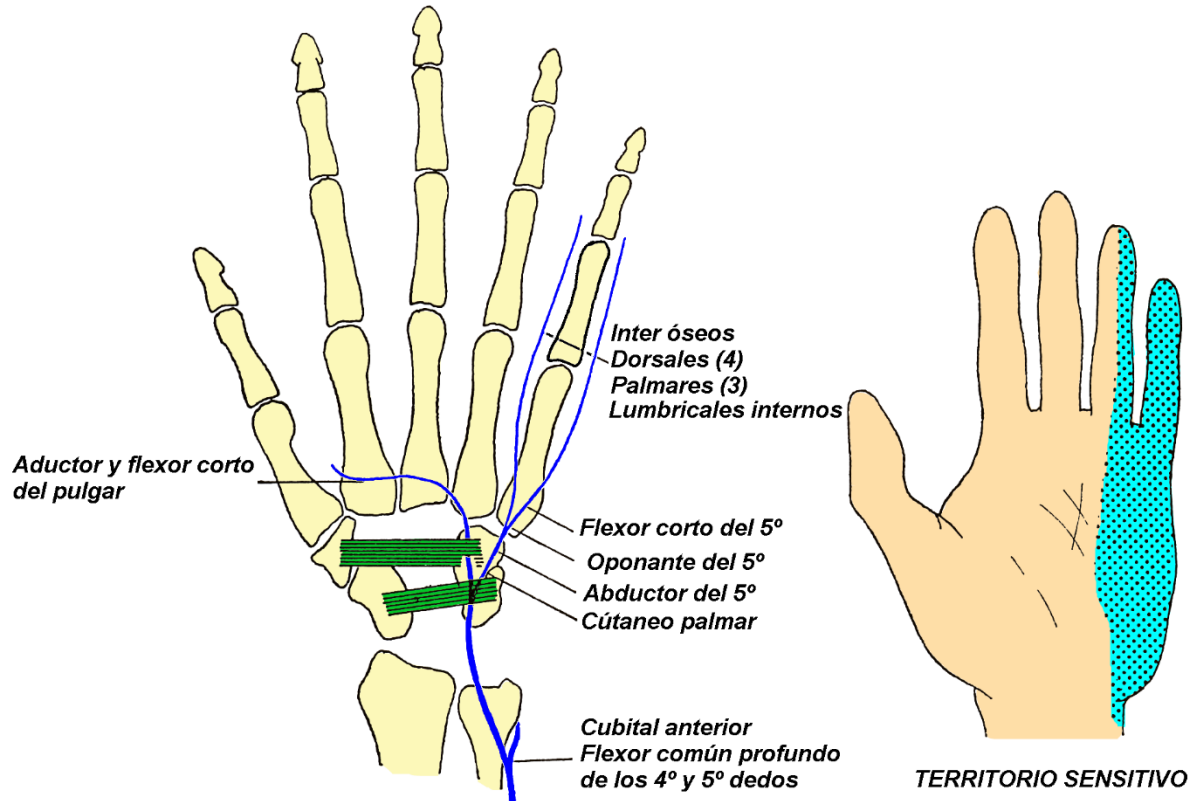


SÍNDROME DEL CANAL DE GUYON

El nervio cubital penetra en la mano por un canal superficial ubicado entre pisiforme, apófisis del hueso ganchoso y ligamento anular anterior del carpo. Está cubierto por una expansión tendinosa de los músculos palmar menor y cubital anterior.



EL NERVIO CUBITAL



1- ETIOLOGÍA:

Idéntica al canal carpiano:

- Traumatismo.
- Micro-traumatismo.
- Gota, tenosinovitis del palmar menor.
- Engrosamiento del ligamento anular del carpo.
- Disfunciones osteopáticas de los huesos del carpo.

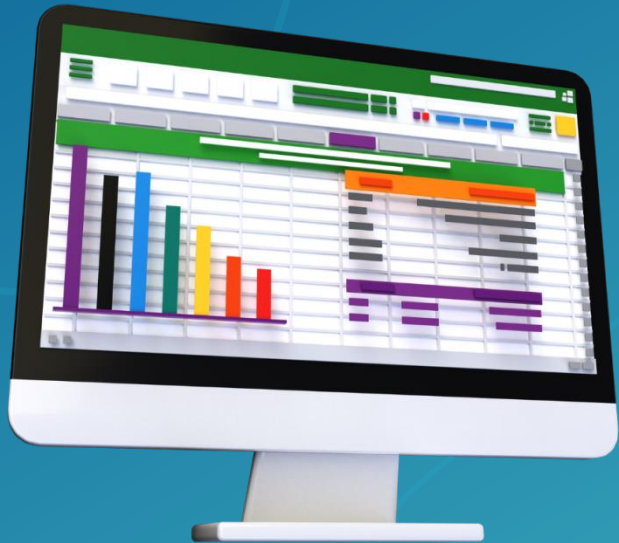
2 - SÍNTOMAS:

- Hormigueos de los 2 últimos dedos.
- Debilidad y amiotrofia de los músculos de la eminencia hipotenar.



DEBILIDAD DE LA PINZA PULGAR-MEÑIQUE.





Visita Nuestro Departamento Científico

scientific-european-federation-osteopaths.org