



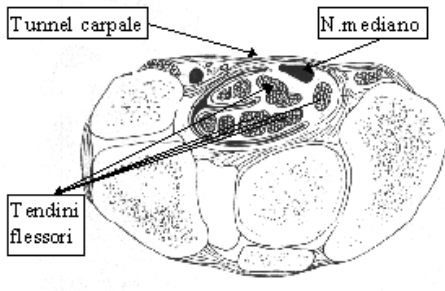
LA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



Cos'è la Sindrome del Tunnel Carpale (STC)?

Per “Sindrome del Tunnel Carpale” si intende un insieme di “disturbi” avvertiti dal paziente (sindrome) che sono riferiti ad una determinata e ben precisa regione del polso (Carpo – da cui Carpale -). Il termine di “Tunnel” in realtà, ben si presta come termine in quanto è proprio una vera “galleria” attraverso la quale il Nervo Mediano passa per entrare nella mano ed innervarla. Questa galleria ha un pavimento, costituito dalle ossa del carpo e dai tendini che servono alla mobilizzazione della mano e delle dita, e come tetto un legamento (legamento trasverso del carpo) che la chiude. È proprio in questo tunnel che la struttura nervosa (il nervo mediano) può venir compressa e quindi causare la sintomatologia tipica della Sindrome del Tunnel Carpale. La compressione avviene sia per aumento della durezza (fibrosi) del legamento sia dalla tumefazione dei tendini che invadono e riducono il volume del tunnel. Il Nervo Mediano è deputato a raccogliere la sensibilità delle prime tre dita (pollice, indice, medio) e di parte del quarto dito (anulare) ed inoltre controlla alcuni muscoli che permettono il movimento del pollice.



Chi ne è più colpito?

La sindrome del tunnel carpale colpisce di più le donne, rispetto ai maschi e non c'è una maggiore incidenza legata all'età.

Quali sono i sintomi?

I sintomi che vengono riferiti da chi presenta una Sindrome del Tunnel Carpale sono caratterizzati da dolore, formicolii ed intorpidimento prevalentemente al pollice, indice e medio. A volte questi sintomi non sono confinati solamente alla mano ma possono estendersi anche all'avambraccio e la caratteristica maggiore è che possono essere più intensi alla notte e spesso svegliano il paziente che è costretto ad alcune manovre (scuotere la mano, farla "cadere" fuori dal letto) per poter alleviare il dolore.

Durante il giorno questi sintomi possono non essere avvertiti ma alcune azioni, quali scrivere, digitare su una tastiera, fare le pulizie di casa o lavorare a maglia, possono essere cause scatenanti della ricomparsa del dolore.

Se il Nervo Mediano è severamente compromesso, la sintomatologia può manifestarsi durante l'arco di tutta la giornata e la mano può sembrare debole, con le dita intorpidite, incapaci di realizzare movimenti fini per cui le cose possono cadere dalle mani.



Quali sono le cause della Sindrome del Tunnel Carpale?

Nella maggior parte dei casi una causa ben precisa non è identificabile . Il Nervo Mediano all'interno del tunnel carpale è molto sensibile alla compressione e la Sindrome del Tunnel Carpale può essere provocata dall'accumulo di grasso o liquidi all'intero del tunnel stesso e che lo restringono.

In alcuni casi la Sindrome del Tunnel Carpale consegue ad una frattura del polso, specialmente quando questa comporta anche una distorsione od un restringimento del tunnel. Anche l'artrite reumatoide, se causa una tumefazione dell'articolazione o dei tendini del polso, può determinare una Sindrome del Tunnel Carpale.

Altre cause possono essere: la ritenzione di liquidi come ad esempio in gravidanza, il diabete o l'ipotiroidismo. Talvolta la Sindrome del Tunnel Carpale può essere confusa con altre patologie del Nervo Mediano quali ad esempio la compressione delle radici nervose nella regione cervicale provocata da un'ernia discale.

Per avere conferma della diagnosi di Sindrome del Tunnel Carpale, si ricorre ad un esame neurofunzionale: l'elettromiografia e l'elettro-neurografia.

Piccoli elettrodi sono posti sulla cute prima del polso per stimolare il Nervo Mediano. Nei soggetti con Sindrome del Tunnel Carpale vi è un ritardo della

conduzione dello stimolo elettrico ai muscoli del pollice. Il ritardo può essere misurato e questo valore indica il grado di compressione del Nervo Mediano.

L'esame Medico

Quando il Medico esamina la mano di un paziente con una sospetta Sindrome del Tunnel Carpale, può non trovare alcunché d'anomalo all'esame visivo, a meno che non stia cercando altre patologie della mano che simulano una Sindrome del Tunnel Carpale.

Il polso può essere gonfio a causa di un'artrite o di un'infiammazione dei tendini che può dare disturbi molto simili.

Se la patologia infiammatoria del polso è severa ci può essere insensibilità delle prime tre dita della mano. Se l'insorgenza dei disturbi non è recente, può essere presente un'ipotrofia della muscolatura alla base del pollice (eminenza tenar).

La percussione del polso lungo il decorso del Nervo Mediano (faccia palmare) può comportare l'insorgenza di dolore acuto o parestesie (formicolii) alle dita. Questo sintomo può confermare la diagnosi.



Tipi di Terapie

Il trattamento terapeutico della Sindrome del Tunnel Carpale può essere di due tipi.

- **Conservativo medico**
- **Chirurgico**

La diversità di trattamento dipende dalla fase sintomatologica della Sindrome del Tunnel Carpale.

Trattamento medico Conservativo

Il trattamento conservativo si avvale di una terapia medica, di una terapia infiltrativa e di una terapia di immobilizzazione.

IL TRATTAMENTO MEDICO si avvale di farmaci diuretici in quei casi di Sindrome del Tunnel Carpale che si accompagnano a ritenzione di liquidi.

IL TRATTAMENTO INFILTRATIVO riguarda l'uso di cortisone che viene iniettato in piccola dose nel tunnel carpale e può determinare un miglioramento per qualche settimana. Se è presente un'artrite del polso, l'infiltrazione cortisonica può avvenire anche nell'articolazione stessa.

IL TRATTAMENTO DI IMMOBILIZZAZIONE si impiega nei casi di dolore e formicolio importante durante le ore notturne e si avvale dell'uso di un tutore del polso da usare durante la notte.

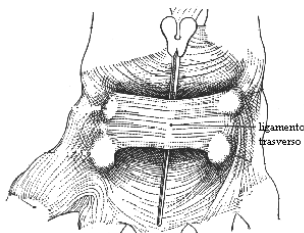


Il Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico ha lo scopo di ridurre la compressione sul Nervo Mediano e questo si realizza incidendo completamente il Legamento trasverso del Carpo, liberando il Nervo e realizzando una rapida scomparsa del dolore. Il recupero totale della forza e della sensibilità richiede tempi più lunghi.

L'intervento chirurgico è consigliato se persistono uno o più di questi sintomi e segni:

- Riduzione della forza della mano
- Parestesie (formicolii)
- Perdita di sensibilità al pollice, indice e medio
- Dolore e/o formicolii durante la notte.



Risultati della terapia chirurgica

La terapia chirurgica comporta nella quasi totalità dei casi una buona risoluzione dei sintomi.

Il grado di recupero della funzionalità della mano dipende dal livello di danneggiamento che il nervo aveva raggiunto prima dell'intervento.

DI CONSEGUENZA TANTO È PRECOCE L'INTERVENTO, MIGLIORE PUÒ ESSERE IL RISULTATO.

Parliamo dell'intervento

L'intervento chirurgico per la Sindrome del Tunnel Carpale viene eseguito, presso la Struttura Complessa di Neurochirurgia di Trieste in regime di Day Hospital e quindi con ricovero di sole poche ore. È eseguito in anestesia locale e comporta solo una piccola cicatrice (circa 2 - 3 centimetri a livello del polso). I punti di sutura vengono tolti dopo 2 settimane. La completa guarigione richiede circa un paio di mesi.

Preparazione all'intervento

Il paziente viene preparato ambulatorialmente (ECG, esami ematici, anamnesi clinica da parte di un medico). Il giorno dell'intervento, il paziente si reca, all'orario stabilito, presso il Day Hospital della Neurochirurgia e viene preparato per la Sala Operatoria da delle Infermiere addette. La mano da operare viene segnata con una croce identificativa ed un ago viene inserito in una delle vene del braccio sano per la somministrazione di una singola dose di

antibiotici. Il paziente verrà poi accompagnato da un Infermiere al piano operatorio e sarà riportato al piano di degenza ad intervento concluso. L'intervento dura circa 30 minuti.

Conclusioni

La Sindrome del Tunnel Carpale può essere facilmente trattata, con ottimi risultati sulla funzionalità e qualità di vita. La precocità di diagnosi e trattamento è importante per ottenere una completa risoluzione dei sintomi.

Numeri utili

- Reparto: 040 – 399 4414, 040 – 399 4514

i numeri sono attivi 24 ore su 24

- Day Hospital: 040 – 399 4041

il Day Hospital è attivo dalle ore 9.00 alle ore 15.00

Lined paper template with horizontal ruling lines.

Handwriting practice lines consisting of 25 horizontal dotted lines.

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP
ASUGI su testo fornito dalla Struttura Complessa Neurochirurgia

Struttura Complessa di NEUROCHIRURGIA

Direttore: dott. Leonello TACCONI MD, FRCS Ed (SN)

Professore a contratto in Neurochirurgia presso
l'Università di Modena per l'anno accademico corrente
Tel: 040 – 399 4411; Fax: 040 – 399 4057
e mail: neurochirurgia.direzione@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – maggio 2022