



La Sindrome del Tunnel Carpale

La Sindrome del Tunnel Carpale (STC) è una patologia dovuta alla presenza di una compressione del nervo Mediano a livello del canale carpale del polso con sintomi caratterizzati da dolore e parestesie ai polpastrelli delle prime 3 dita della mano e, nelle forme gravi ed avanzate, dalla diminuzione di forza del pollice nel prendere gli oggetti, tanto che i pazienti spesso dicono che: "gli oggetti cadono di mano".



Generalmente la STC colpisce entrambe le mani anche se in maniera asimmetrica; predilige le donne per motivi ormonali e i lavoratori di certe categorie (sarti, verniciatori, meccanici, ecc.) per l'uso intenso che viene fatto delle mani.

La STC può comparire anche in gravidanza ed è legata agli effetti degli ormoni femminili e alla ritenzione di liquidi tanto che spesso i sintomi regrediscono dopo il parto.

Le cause sono varie e tra le più frequenti possiamo citare:

- ristrettezza congenita del canale carpale,
- ipertrofia delle guaine dei tendini flessori,

- artrosinovite del polso,
- cisti del canale carpale,
- esiti di fratture del polso,
- tenosinoviti dei flessori cisti articolari e tendinee,
- tumori ed infezioni,
- artrite reumatoide,
- gotta,
- diabete mellito,
- insufficienza renale cronica,
- ipotiroidismo,
- amiloidosi,
- acromegalia,
- gravidanza e menopausa.

Sintomi

Le parestesie rappresentano il sintomo più precoce e possono essere dolorose; si localizzano alle prime tre dita (occasionalmente al 4° dito, MAI al 5° dito), anche se il paziente riferisce spesso di sentire tutta la mano addormentata. Compaiono in prevalenza nelle ore notturne o durante attività lavorative (cucito, uso di strumenti vibranti, ecc.) e possono irradiarsi fino alla spalla.

La riduzione di sensibilità interessa le stesse aree delle parestesie, in particolare i polpastrelli.

Nei casi più gravi ci può essere difficoltà a prendere e tenere gli oggetti (per es. gli aghi) oppure ad abbottonarsi gli abiti.

I sintomi motori riguardano alcuni muscoli dell'eminenza

La Sindrome del Tunnel Carpale



tenare, che permettono il movimento del pollice e, quindi l'uso complessivo della mano.

Diagnosi

La diagnosi viene posta in base ai dati clinici confermati da un'esame EMG (elettromiografico). I test clinici (test di Tinel e di Phalen) possono essere difficili da interpretare per la concomitanza di altre patologie (ad es. cervicobrachialgie, ecc.) per cui è sempre meglio porre l'indicazione chirurgica dopo la conferma con esami strumentali.

La STC viene classificata in sei livelli di gravità in base alla entità dei sintomi sensitivi e motori.

Terapia della sindrome del tunnel carpale

La terapia della STC può essere conservativa o chirurgica. Il trattamento conservativo è da tentare se non ci sono deficit della forza o della sensibilità o severe anomalie all'esame EMG.

A) Terapia conservativa

- Ultrasuoni, ionoforesi, laser: possono migliorare i sintomi, ma non agiscono sulla causa;
- farmaci antinfiammatori non steroidei e steroidei: hanno efficacia scarsa o limitata nel tempo;
- infiltrazioni: efficaci sui sintomi, ma con rischi di danni a carico del nervo;
- tutori per il polso: a volte efficaci ma non sempre ben tollerati.

B) Terapia chirurgica

Terapia chirurgica. L'intervento prevede la sezione del legamento trasverso del carpo, che riduce lo spazio a disposizione del nervo mediano e dei tendini flessori che attraversano insieme il tunnel carpale. La metodica più

efficace è la mini incisione al palmo della mano; è una tecnica chirurgica mini-invasiva da noi effettuata in regime di day-hospital, che consiste in una piccola incisione (della lunghezza tra 1 cm e 2 cm) attraverso la quale viene aperto il legamento trasverso del carpo per tutta la sua lunghezza decomprimendo quindi il nervo mediano. La tecnica artroscopica non ha dato in questo campo i risultati migliori in quanto a fronte di maggiori rischi di complicanze non si ottiene un recupero più rapido.



La durata dell'operazione non supera in genere i 10 minuti. Non è richiesta una immobilizzazione della mano, la cui motilità invece va incoraggiata dopo l'intervento. Con tale intervento il paziente rapidamente recupera la funzionalità della mano e può tornare in breve tempo alla sua attività lavorativa.

I risultati dei pazienti trattati sono generalmente ottimi. Le complicanze sono possibili, ma nella maggior parte dei casi si limitano ad un dolore locale che diminuisce col passar del tempo.

In conclusione la STC è una malattia invalidante che interessa l'arto superiore, la cui prognosi è ottima sia per la scomparsa dei disturbi della sensibilità che per la ripresa completa dei movimenti della mano, se il paziente viene sottoposto precocemente all'intervento chirurgico.

L'intervento di decompressione del nervo Mediano è eseguito dai medici dell'Ambulatorio di Chirurgia della Mano (U.O. Ortopedia e Traumatologia):

- Dott. Carlo Cordella
- Dott. Roberto Lorenzelli
- Dott. Sandro Reverberi

Dott. Carlo Cordella
Ortopedia