

LA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE

dr. Andrea Atzei

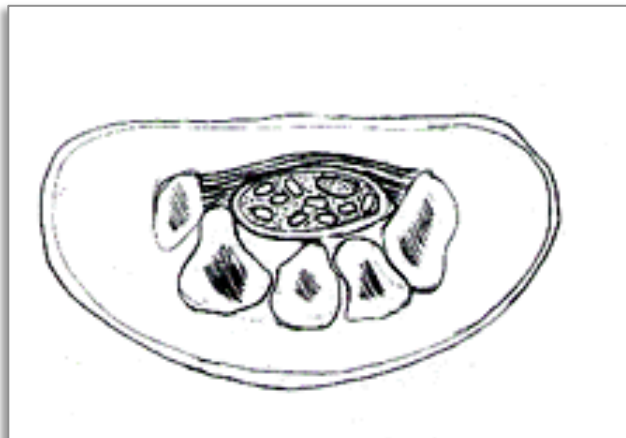


Che cos'è? La Sindrome del Tunnel Carpale è una malattia causata dalla compressione di un nervo, il nervo mediano, che attraversa il polso all'interno di un canale chiamato Tunnel Carpale

Si definisce Tunnel Carpale una regione anatomica situata a livello della base del palmo della mano e delimitata su tre lati dalle ossa del carpo e sul quarto lato da un legamento molto spesso chiamato Legamento Trasverso del Carpo. Il nervo mediano insieme a nove tendini flessori scorre in questo canale.

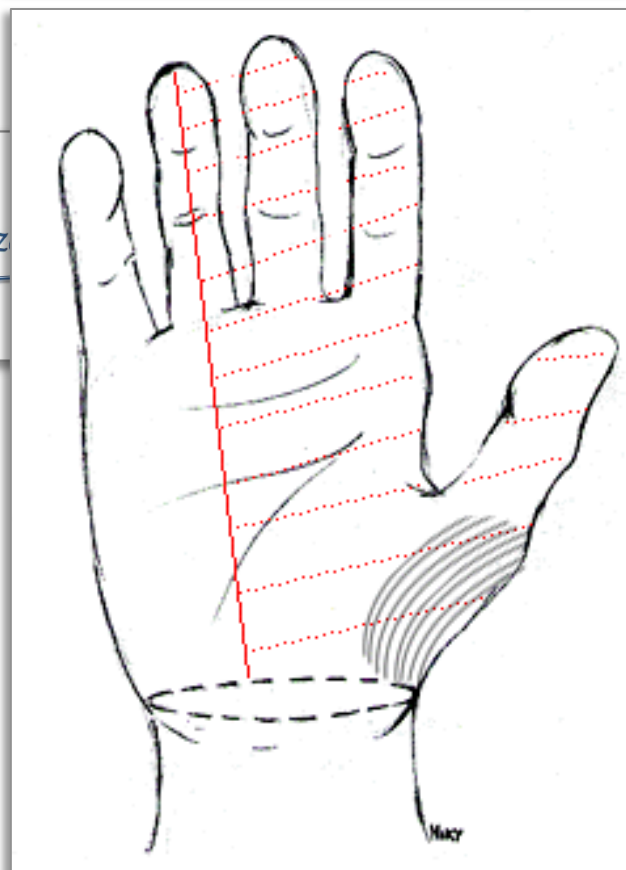
Il nervo mediano controlla la sensibilità del pollice, dell'indice, del medio e di una parte del dito anulare e i movimenti legati all'attività dei piccoli muscoli, chiamati muscoli tenari, situati alla base del pollice.

dr. Andrea Atzei



Da cosa è causata?.

La Sindrome del Tunnel carpale compare ogni volta che si verifica un aumento di pressione all'interno del canale tale da disturbare l'elemento più debole cioè il n. mediano. La causa dell'aumento di pressione può essere sconosciuta. Il più delle volte si verifica un ispessimento della membrana che ricopre i tendini flessori, condizione chiamata tenosinovite. Lussazioni articolari o fratture del polso possono invece determinare un restringimento dall'esterno del canale con successivo aumento di pressione all'interno del canale stesso.



Chi colpisce?

La sindrome del Tunnel Carpale è una malattia molto frequente. Attività lavorative che comportano movimenti ripetitivi delle dita e del polso possono causare l'infiammazione dei tendini flessori all'interno del canale e quindi la sofferenza del nervo mediano. Le donne sono colpite frequentemente durante la gravidanza a causa della ritenzione di liquidi che determina un aumento di volume all'interno del canale. I sintomi spesso si risolvono spontaneamente con il termine della gravidanza. Le donne vengono spesso colpite anche nel periodo della menopausa. Pazienti diabetici o dializzati

LA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE



o con malattie della tiroide o con artrite reumatoide possono sviluppare una Sindrome del Tunnel Carpale, causata proprio dalla tenosinovite tipica.

Quali sono i sintomi?

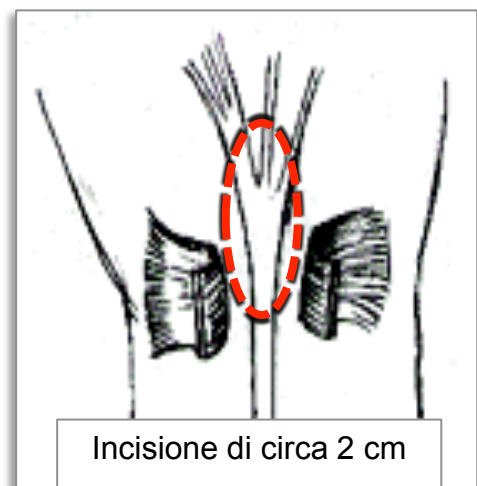
I sintomi sono costituiti da formicolio o sensazione di bruciore (o dolore) alle prime 3-4 dita della mano, spesso solo al 3° e 4° dito. Il dolore spesso si estende all'avambraccio, talora al braccio e alla spalla. Il formicolio è, di solito, più accentuato di notte tanto da risvegliare il paziente e costringerlo a ricercare una posizione del polso e della mano per ridurre il fastidio. Negli *STADI PIÙ AVANZATI* la perdita di sensibilità e il dolore compaiono anche di giorno in concomitanza con semplici attività quotidiane come guidare l'automobile, leggere un giornale o tenere il telefono o in concomitanza con attività lavorative che richiedono movimenti ripetuti di prensione. I pazienti, a volte, possono notare una riduzione della forza con difficoltà ad afferrare alcuni oggetti che possono cadere improvvisamente dalle mani. I pazienti possono notare anche una "perdita" della muscolatura alla base del pollice (atrofia tenere). I sintomi possono essere presenti in entrambe le mani, ma solitamente sono peggiori da un lato.

Come fare diagnosi?

La diagnosi viene posta sulla base della storia clinica e soprattutto con l'ausilio di un esame denominato Elettromiografia (EMG) che valuta l'attività dei muscoli e dei nervi in modo da essere certi che la sintomatologia sia dovuta solo alla compressione nervo mediano al polso e che non sia invece la conseguenza di problemi neurologici generalizzati.. Se si sospettano problemi osteoarticolari a livello del polso, è utile anche una radiografia del polso.

Quali sono le possibilità di trattamento?

Gli *STADI INIZIALI*, possono giovare di un trattamento medico dell'eventuale malattia di base, del cambiamento di una gestualità lavorativa particolare, con l'uso di uno splint durante l'attività lavorativa o per mantenere il polso a riposo e ridurre la pressione sul nervo mediano. Anche la terapia medica (FANS o Cox-2, Gabapentin e Neurotrofici) per via orale o un'infiltrazione di cortisone direttamente nel Tunnel carpale possono, a volte, risolvere la sintomatologia. Se la sintomatologia non migliora e l'EMG documenta compromissione neurologica persistente il trattamento chirurgico risulta necessario e ha lo scopo di creare più spazio nel Tunnel carpale riducendo così la compressione sul nervo. Il trattamento consiste in una piccola incisione della cute del palmo della mano e nella successiva incisione del legamento trasverso del carpo. L'intervento è eseguito in anestesia locale. Il paziente può iniziare a muovere le dita immediatamente, e riprendere attività manuali leggere come vestirsi, mangiare e l'igiene personale entro una settimana dall'intervento. Il recupero completo della mano operata avviene nel giro di 4-6 settimane. Nei *CASI GRAVI*, quando la compressione del nervo perdura da molto tempo, il trattamento chirurgico può non risolvere completamente la sintomatologia, ma è comunque consigliabile per evitare ulteriore aggravamento con



LA SINDROME DEL TUNNEL CARPALE



perdita funzionale completa dell'uso della mano.

