

ANCÓNEO EPITROCLEAR COMO CAUSA DE NEUROPATÍA CUBITAL: A PROPÓSITO DE UN CASO.

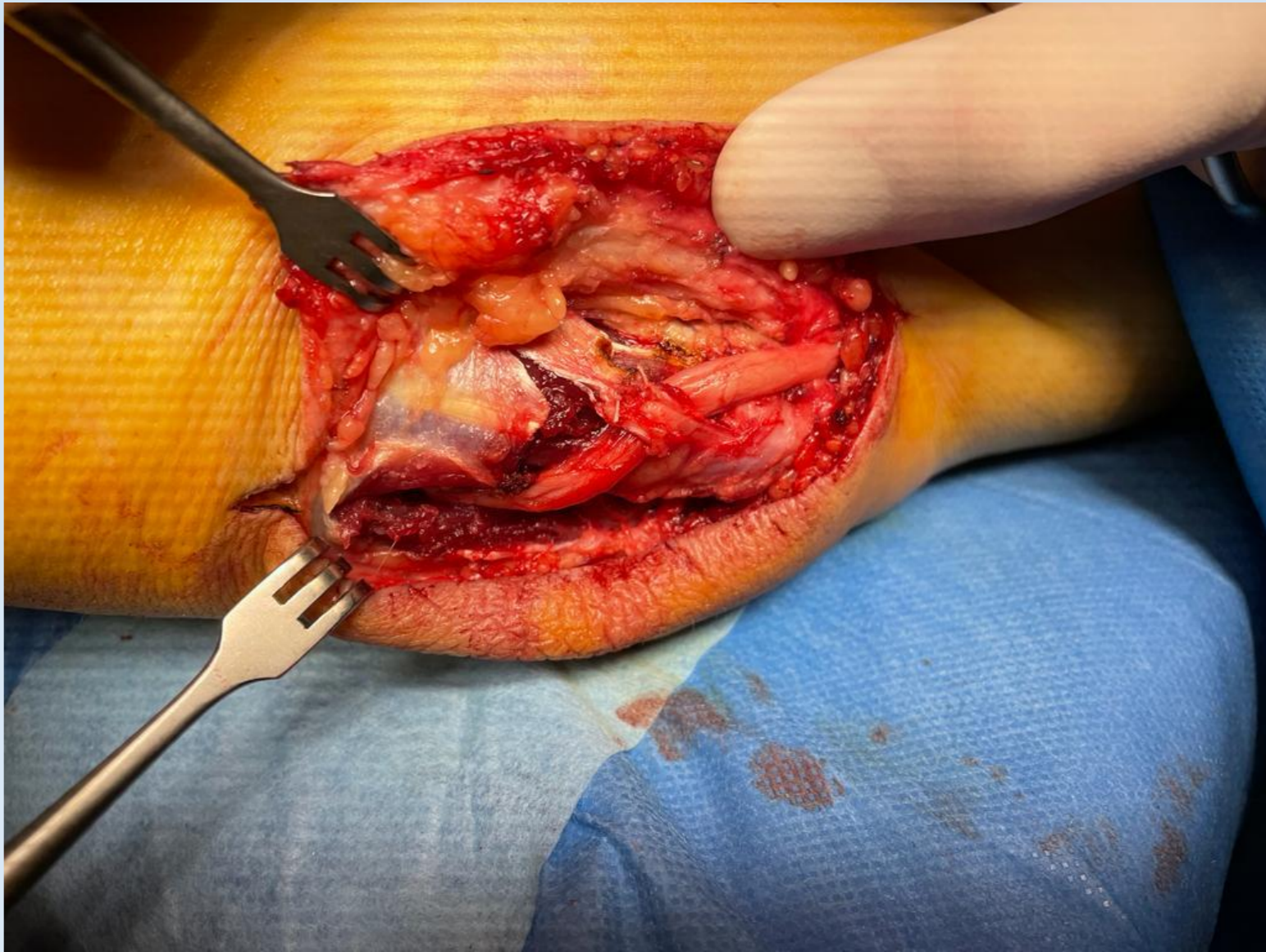
Aguinaco Ortiz de Villalba, Edurne; Moso Bilbao, Ander; Macicior Arostegui, Andrea; Ayala Díaz, Daniel; De la iglesia García, Miguel.
Hospital Universitario de Basurto (Vizcaya/ Bizkaia).

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

- La neuropatía del nervio cubital en el codo es la segunda neuropatía por atrapamiento más frecuente de la extremidad superior.
- En la mayoría de casos es de origen idiopático, aunque con menos frecuencia también puede estar causada por variantes anatómicas como el músculo accesorio ancóneo epitroclear que comprimen el nervio. La neuropatía cubital debida al ancóneo epitroclear generalmente ocurre en personas jóvenes que realizan actividades repetitivas que llevan a la hipertrofia muscular, y suelen presentar dolor incluso con el codo en extensión y progresión rápida de los síntomas.
- El objetivo es describir una neuropatía cubital en el codo debida a la presencia del músculo ancóneo epitroclear y presentar los resultados del tratamiento quirúrgico.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Varón de 34 años que consulta por dolor, parestesias, adormecimiento en 4º y 5º dedos y sensación de pérdida de fuerza en la mano derecha de 6 meses de evolución sin traumatismo previo. En la exploración presenta dolor en el canal epitroclear y dudosa sensación de subluxación del nervio cubital.
- En el electroneuromiograma se observa disminución de la velocidad de conducción nerviosa a nivel del codo.
- Se realizó una liberación del nervio cubital y resección de la musculatura accesoria. Posteriormente, al realizar maniobras de flexo-extensión del codo, se objetivó que el nervio era inestable en su canal, por lo que se realizó una transposición anterior transmuscular, colocándolo en un lecho seguro y cubriéndolo sin tensión con 2 lengüetas de la fascia de la musculatura flexorapronadora.



RESULTADOS

- En el postoperatorio inmediato, el paciente refirió mejoría inmediata y a las 6 semanas de la cirugía se encontraba asintomático.

CONCLUSIONES

- ☐ El músculo ancóneo epitroclear es **una causa poco frecuente pero a tener en cuenta** en el diagnóstico del atrapamiento del nervio cubital en el codo.
- ☐ Un aspecto importante para el diagnóstico es que posee **características diferentes** a las de la neuropatía idiopática. La **ECO o RMN pueden ser útiles** para confirmar el diagnóstico en casos sospechosos.
- ☐ El tratamiento quirúrgico consiste en liberar el nervio realizando una **resección completa del ancóneo epitroclear**, y posteriormente valorar la estabilidad del nervio realizando una **transposición en caso de que exista subluxación o luxación** del nervio.