

SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO EN PACIENTE CON GRAN FÍSTULA AV PARA DIÁLISIS

AUTORES

Carlos Sanz García FEA Hospital Universitario de Navarra
Jon Marti Ayerdi FEA Hospital Universitario de Navarra
Diego Latasa Abancens FEA Hospital Universitario de Navarra
Francisco Javier Margallo Remón FEA Hospital de Mendaro
Ana Pérez Borque Fea Hospital García Orcoyen Estella



OBJETIVOS

El síndrome de túnel del carpo es un motivo muy frecuente de consulta en las consultas de Traumatología. Hay varios factores predisponentes pero la causa final sigue siendo desconocida. Presentamos el caso de un paciente con clínica y neurofisiología compatible con síndrome de túnel del carpo secundario a fístula AV de diálisis.

MATERIAL Y MÉTODOS

Varón de 92 años con antecedentes de HTA, ERC en paciente monorreño (agenesia renal izquierda) que precisa diálisis y gammopatía monoclonal IgA que consulta por parestesias continuas con empeoramiento nocturno y dolor de características neuropáticas en territorio de nervio mediano de mano izquierda. No antecedentes de DM, no fumador ni toma anticoagulantes.

En la exploración clínica destaca la hipertrofia de fístula AV funcional, no se aprecia atrofia de la eminencia tenar, las maniobras exploratorias para STC tales como Durkan, Phalen, Phalen invertido y Tinel son negativas. No afectación de nervio cubital, no se aprecia atrofia eminencia hipotenar, Watemberg negativo y Froment negativo.

A pesar de que la exploración física no es muy llamativa, la sospecha clínica de compresión de nervio mediano a nivel de túnel del carpo motivada por la fístula es elevada por lo que se decide solicitar estudio neurofisiológico para valoración preoperatoria. Este estudio pone de manifiesto neuropatía focal de nervio mediano de grado moderado-severo.



RESULTADOS

Con la peculiaridad de la fístula en la extremidad afectada por el síndrome de túnel del carpo se plantea la apertura del ligamento anular del carpo mediante miniabordaje y sin empleo de isquemia preventiva. La cirugía transcurre sin incidencias y el postoperatorio es satisfactoria sin complicaciones. El paciente refiere gran mejoría de la clínica desde la primera noche tras la cirugía.

CONCLUSIONES

A pesar de que la fístula AV de larga duración está relacionada con la aparición de síndrome de túnel del carpo, no es una causa frecuente. En general la clínica y exploración de STC suele ser florida y reproducible en consulta, sin embargo en este caso, el grado de sospecha debe ser alto, ya que el perfil de paciente no es el típico (mujer en edad media).

BIBLIOGRAFÍA

Grant Y, Freilich S, Horwitz MD, Shemesh D, Crane J. Carpal tunnel syndrome in patients with arteriovenous fistula for haemodialysis: A narrative review of the current literature. J Vasc Access. 2021 Sep;22(5):795-800. doi: 10.1177/1129729820948690. Epub 2020 Aug 11.