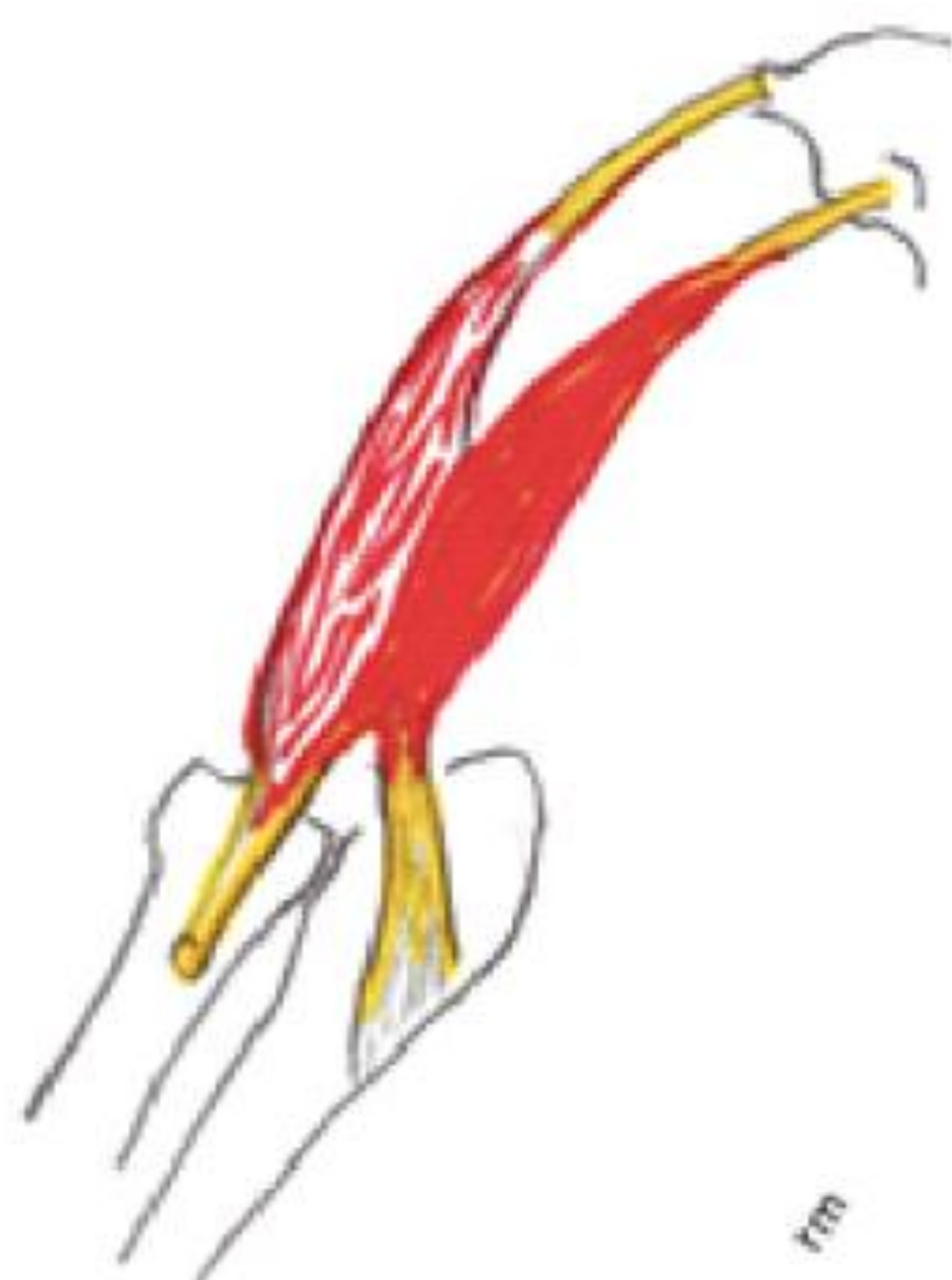


¿EN CUÁNTOS TÚNELES NOS HABREMOS EQUIVOCADO?

Mónica Izquierdo Fdez.-Ladreda, Elena Cabeza Moreno, Alessandro Camagna, Luis David Guzmán Meléndez, Mónica Mijangos Oleaga.

Objetivos:

Describir el Síndrome de Lacertus, como diagnóstico diferencial del Síndrome de Túnel Carpiano, siendo una de las posibles causas de “fracaso” en el tratamiento de éste.

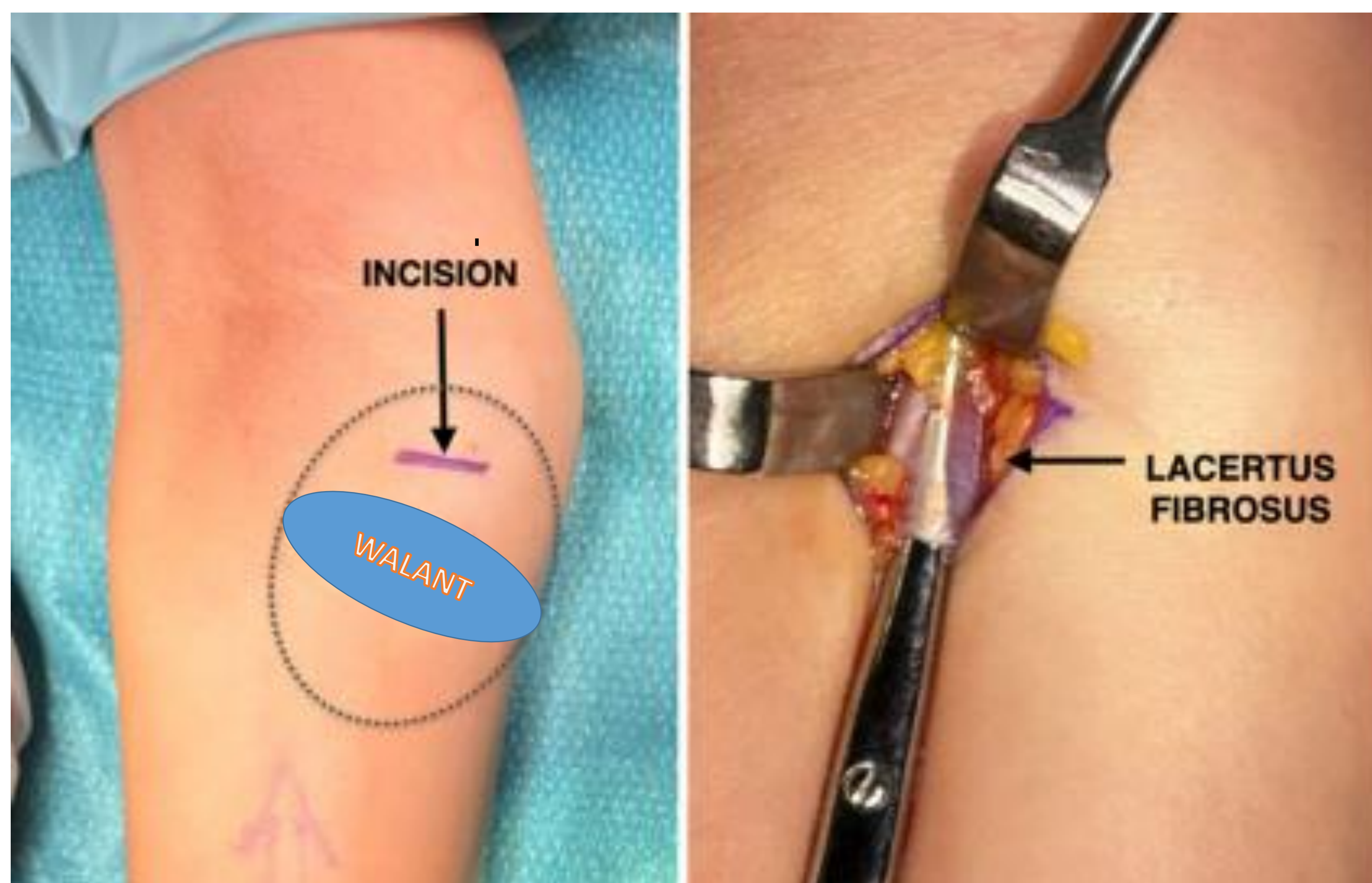


Material y métodos:

Mujer de 45 años intervenida de STC hace 10 años con persistencia de clínica. Presenta parestesias en territorio inervado por el mediano, así como disminución de la fuerza en el flexor largo del pulgar y flexor profundo del 2º dedo. A la exploración, Tinel negativo, scratch test y maniobra de Spinner positivas. Se lleva a cabo sección de la banda fibrosa Lacertus, que comprimía el nervio. Se realiza bajo la técnica WALANT y abordaje abierto

Resultados:

La técnica WALANT con el paciente despierto permite la exploración intraoperatoria, en la que se evidencia recuperación de la fuerza del FPL y FP de 2º dedo. En la revisión posoperatoria, tras un mes desde la cirugía, presenta fuerza en ESD simétrica respecto a contralateral. Buena evolución del dolor y las parestesias



Conclusiones:

El síndrome de Lacertus es una entidad poco explorada en la práctica clínica diaria, e infradiagnosticada. Puede producir síntomas similares al STC por lo que, en ocasiones, éste es diagnosticado erróneamente, fracasando su tratamiento. Es importante por tanto tener presente que la compresión del nervio mediano puede darse en otros lugares diferentes al túnel del carpo.