



**IRCCS**

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Sacro Cuore - Don Calabria**

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

37024 Negrar di Valpolicella (VR) - Via Don A. Sempreboni, 5

Tel. 045.601.31.11 - Fax 045.750.04.80

[www.sacrocuore.it](http://www.sacrocuore.it)

## **Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia**

*Direttore: Dr. Claudio Zorzi*

# Sindrome del tunnel carpale

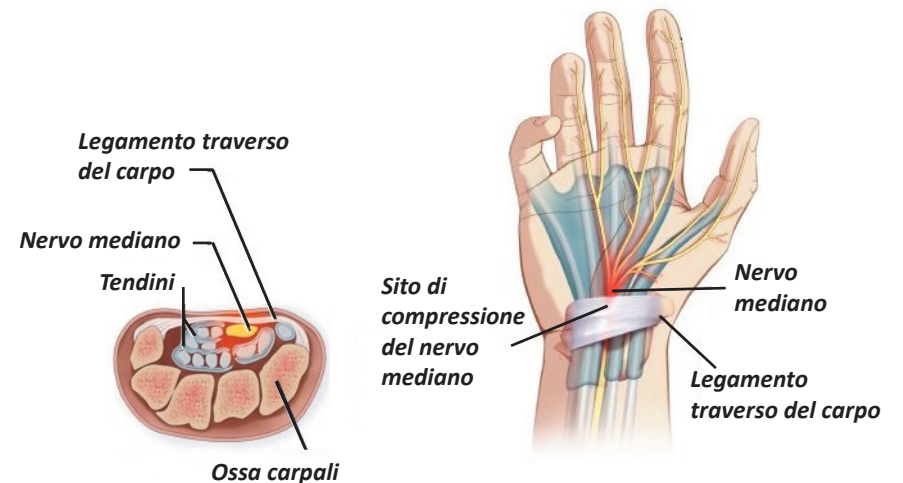
# Sindrome del tunnel carpale

## *Cenni anatomici*

Il tunnel carpale è uno spazio ristretto situato a livello del polso, delimitato dorsalmente dalle ossa del carpo e nel versante palmare dal legamento trasverso del carpo.

Al suo interno passano il nervo Mediano e i nove tendini flessori delle dita.

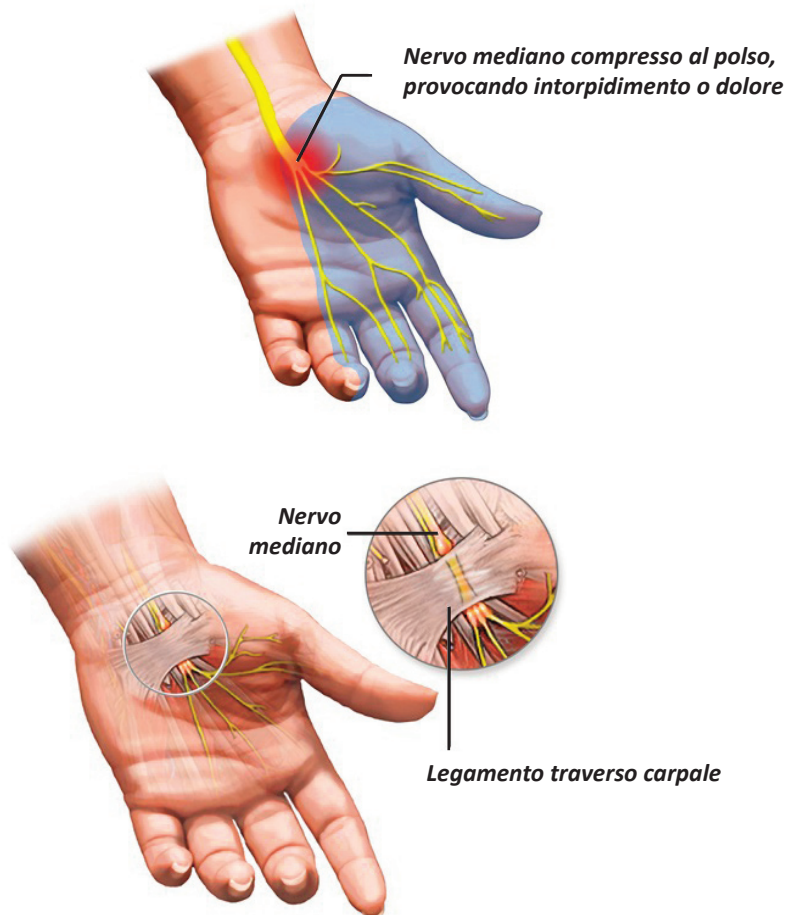
Il nervo Mediano ha una funzione sia sensitiva che motoria, permette infatti la sensibilità delle dita e il loro movimento; è facile intuire che considerato lo spazio ridotto del tunnel, un'alterazione anche minima delle strutture che lo compongono o che in esso sono contenute, può causare la compressione del nervo e l'insorgere della Sindrome del Tunnel Carpale.



## Cosa è la Sindrome del Tunnel Carpale

È una sindrome dolorosa del polso e della mano causata dalla compressione del nervo Mediano al suo passaggio all'interno del Tunnel carpale. Rappresenta la patologia più frequente della mano; in circa l'80% dei casi è bilaterale.

Sono più colpite le donne dai 50 ai 60 anni, spesso per cause ormonali legate alla menopausa; nell'uomo è spesso in relazione all'attività lavorativa.



## Cause

La compressione del nervo Mediano si manifesta a seguito dell'aumento di volume dell'apparato flessore al passaggio nel tunnel carpale, o a causa di alterazioni delle strutture anatomiche che lo delimitano.

Fra le cause più frequenti citiamo: l'aumentato spessore delle guaine dei tendini flessori a seguito di processi infiammatori dovuti a microtraumi ripetuti o per patologie reumatiche, particolari condizioni ormonali come la gravidanza e la menopausa.

Fra le alterazioni delle strutture anatomiche citiamo l'aumento dello spessore del legamento Trasverso come conseguenza di attività ripetute o prolungate di flessione, estensione o presa, pregresse fratture di polso, presenza di cisti sinoviali o varianti anatomiche.

## Sintomi

La compressione del nervo Mediano si manifesta inizialmente con sintomi irritativi, dolore, parestesie tipo formicolii e intorpidimento. Sono interessati il pollice, l'indice, il medio ed il lato interno dell'anulare, estendendosi talvolta fino all'avambraccio.

I sintomi irritativi si manifestano soprattutto di notte, disturbando il sonno del paziente che si sveglia con formicolio e dolore.

Con il passare del tempo diminuisce la sensibilità dei polpastrelli, la presa, difficoltà nei movimenti fini e i sintomi vengono avvertiti anche nelle ore diurne. L'atrofia della parte esterna dell'eminanza tenar insieme a debolezza muscolare nella prensione è determinata dalla compromissione della parte motoria del nervo.

## **Diagnosi**

La diagnosi è clinica con colloquio e visita del paziente. Viene confermata con lo studio elettromiografico dell'arto superiore interessato che determina anche la gravità della compressione nervosa.

## **Trattamento**

In alcuni casi la sintomatologia regredisce spontaneamente, per esempio quando compare in gravidanza e scompare dopo il parto.

Nella maggior parte dei casi si rende necessario l'intervento chirurgico che avviene in regime di ricovero ambulatoriale, pertanto soggetto al pagamento di un ticket.

La procedura chirurgica avviene in anestesia locale e consiste in un'incisione cutanea di circa 2 cm a livello del polso per esporre il legamento trasverso del carpo e decomprimere così il nervo.

## **Indicazioni e consigli**

Nel post-operatorio sono previste un paio di medicazioni della ferita chirurgica che il paziente può eseguire presso il nostro servizio di DH, dal medico curante o in autonomia.

La rimozione dei punti di sutura avviene dopo 10-12 giorni.

Al paziente vengono insegnati dei semplici esercizi di mobilizzazione attiva e passiva della mano da eseguire in autonomia.

Alla desutura il paziente apprende come eseguire il massaggio scollante della cicatrice.

I comportamenti da adottare durante la convalescenza vengono suggeriti in lettera di dimissione dal chirurgo.

Per ogni dubbio o chiarimento il paziente può contattare in nostro numero telefonico 045.601.34.19 dalle ore 9.00 alle ore 13.00.



