

SINDROME DEL TUNNEL CARPALE - SINDROME DEL CANALE CARPALE

Cos'è la sindrome del tunnel carpale o sindrome del canale carpale ?

La **sindrome del tunnel carpale (STC)** è una condizione causata da un **aumento della “pressione” sul nervo mediano a livello del polso**; il cosiddetto canale del carpo o tunnel carpale è una **struttura chiusa** nel polso dove il nervo mediano e nove tendini passano dall'avambraccio alla mano. La sindrome del tunnel carpale si verifica quando lo spazio in questo tunnel si riduce e mette sotto pressione il nervo. Quando la pressione diventa abbastanza elevata da disturbare il funzionamento del nervo, si possono avvertire **intorpidimento, formicolio e dolore alla mano e alle dita**.

Qual è la causa della sindrome del tunnel carpale?

Spesso la causa è sconosciuta. La pressione sul nervo può essere causata da diversi fattori: **tenosinovite dei tendini flessori**, che si rigonfiano, dislocazioni articolari, **fratture che restringono il tunnel**; il **mantenere il polso piegato per lunghi periodi di tempo**. La ritenzione idrica durante la **gravidanza** può causare gonfiore nel tunnel e la comparsa di sintomi della sindrome del tunnel carpale, che spesso scompaiono dopo il parto. Squilibri o cambiamenti ormonale quali patologie tiroidee, artrite reumatoide, diabete, menopausa potrebbero essere collegate allo sviluppo di sindrome del tunnel carpale.

Segni e sintomi della sindrome del tunnel carpale

I sintomi della sindrome del tunnel carpale di solito includono **dolore, intorpidimento, formicolio o una combinazione dei tre**. Il torpore o il formicolio si verificano più spesso nel **pollice, nell'indice, nel medio e nell'anulare**. I sintomi **di solito si avvertono durante la notte** ma possono anche essere notati durante le attività quotidiane come guidare o leggere un giornale. I pazienti possono a volte notare una **presa più debole**, una goffaggine occasionale e una tendenza a far **cadere gli oggetti**. Nei **casi più gravi**, si può avere **perdita completa della sensibilità e ipotrofia della muscolatura del pollice** (thenar).

Diagnosi della sindrome del tunnel carpale

Una **storia dettagliata** che include condizioni mediche, attività lavorativa e pregressi traumi è essenziale alla diagnosi. La **visita clinica** comprende l'evocazione dei sintomi attraverso alcune manovre (segno di Phalen e Tinel) e la valutazione dell'area di iposensibilità, oltre che una valutazione della forza. Uno **studio di conduzione nervosa (NCV) e / o elettromiografia (EMG)** è richiesto per confermare la diagnosi e per verificare altri possibili problemi nervosi; l'EMG permette anche di valutare la gravità del problema. A volte l'ecografia può aiutare a comprendere altri tipi di compressione o come il nervo si presenta.

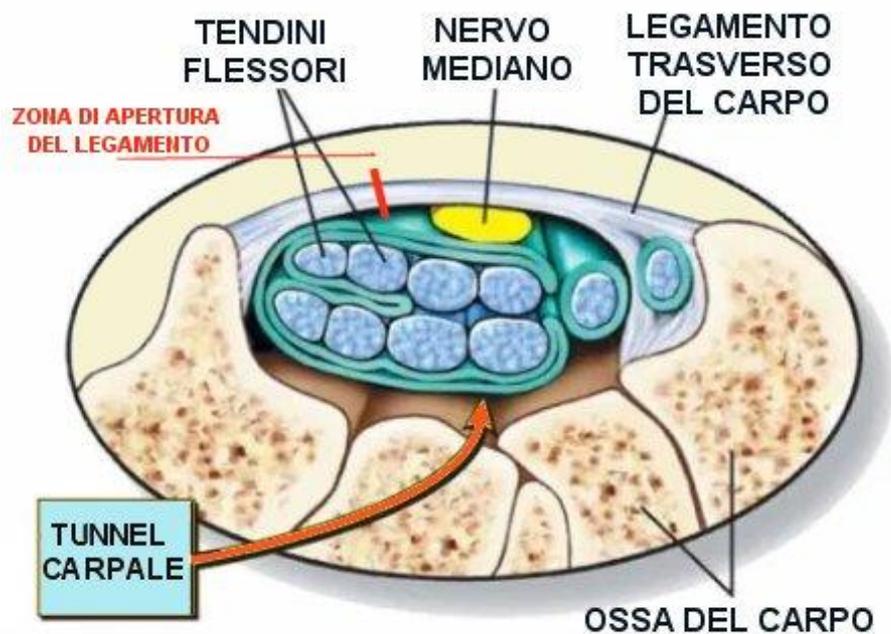
Trattamento della sindrome del tunnel carpale

Spesso i **sintomi si alleviano** mettendo in atto alcune strategie di prevenzione, come il trattare eventuali condizioni mediche sottostanti, utilizzando **tutori che mantengano il polso dritto**, di notte, imparando ad utilizzare le mani in maniera corretta. Indossare tutori notturni può alleviare i sintomi che interferiscono con il sonno (tipicamente il paziente riferisce di “scuotere” la mano per far passare il formicolio). A volte una **infiltrazione di cortisone** nel canale del carpo migliora molto

la sintomatologia soprattutto se acuta; non è spesso risolutiva ma permette di attendere l'esecuzione della chirurgia e permette di diagnosticare il canale carpale in forme poco chiare.

Quando i **sintomi sono gravi o non migliorano**, può essere necessario un **intervento chirurgico** per creare più spazio per il nervo. La pressione sul nervo viene ridotta **tagliando il legamento** che forma il tetto (in alto) del tunnel verso la cute del palmo della mano. **Le incisioni** per questo intervento chirurgico **possono variare**, ma l'obiettivo è lo stesso: **allargare il tunnel e diminuire la pressione sul nervo**. Dopo l'intervento chirurgico, il dolore intorno all'incisione può durare per diverse settimane o mesi. Il torpore e il formicolio di norma scompaiono rapidamente se la forma iniziale o poco grave, più lentamente se la forma è avanzata. Potrebbero volerci diversi mesi perché la forza della mano e il polso tornino alla normalità.

I sintomi del tunnel carpale possono non scomparire completamente dopo l'intervento chirurgico, specialmente nei casi più gravi.



Canale osteofibroso – tunnel carpale dove “passano” 9 tendini flessori ed il nervo mediano – in rosso la zona dove viene aperto il canale con la chirurgia



Tipico tutore notturno per sindrome canale carpale – il tutore evita la flessione del polso durante la notte ed aiuta a evitare il “formicolio” notturno



Tutte le possibili incisioni cutanee per trattare chirurgicamente la sindrome del tunnel carpale e decomprimere il nervo mediano aprendo il legamento trasverso del carpo

Sono moltissime le varianti possibili delle incisioni di questo intervento, ogni chirurgo , per l'esperienza personale ha le sue preferenze.