

Entumecimiento y hormigueo en la mano y el brazo

El entumecimiento o el hormigueo suelen indicar una compresión o pinzamiento nervioso; el patrón de aparición ayuda a localizar el problema.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está usted sintiendo

El entumecimiento y el hormigueo en la mano suelen deberse a la presión sobre un nervio a la altura de la muñeca. Esto se denomina síndrome del túnel carpiano, y es el problema de compresión nerviosa más común en el brazo. El hormigueo suele afectar al pulgar y a los dedos índice y medio. Algunas personas también lo notan más arriba, en el antebrazo.

Los síntomas tienden a empeorar por la noche y pueden despertarle. Agitar la mano o dejarla colgar puede aliviar el hormigueo durante un rato. Sostener el teléfono, agarrar el volante o leer un libro en la misma posición pueden empeorarlo. Muchas personas lo notan primero nada más levantarse por la mañana, cuando los dedos se sienten torpes o hinchados antes de soltarse.

Las tareas cotidianas pueden volverse más difíciles. Abrocharse los botones, sostener una taza de café, escribir en el teclado o girar una llave pueden resultar torpes cuando tiene los dedos entumecidos. Es posible que se le caigan las cosas sin querer, porque los dedos no envían señales claras sobre lo que están sujetando.

No todo hormigueo en la mano y el brazo se origina en la muñeca. La presión sobre un nervio cerca del codo puede provocar hormigueo que llega al dedo meñique, y un problema nervioso en el cuello o el hombro también puede enviar síntomas a lo largo del brazo. A veces, la presión en dos puntos a lo largo del mismo nervio se suma, y por eso su médico examinará todo el brazo, no solo la mano.

Algunos signos requieren atención urgente. Acuda al servicio de urgencias el mismo día si un dedo, la mano o el brazo se ponen calientes, rojos, hinchados y dolorosos, sobre todo si tiene fiebre. Lo mismo se aplica si los dedos o la mano se ponen pálidos, fríos, blancos o azulados, o si pierde de repente la sensibilidad o el movimiento después de una lesión.

Consulte a su médico de cabecera o solicite una evaluación con un especialista si sus síntomas no se calman, empeoran a lo largo de semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano. Si no puede contactar con la clínica fuera del horario de atención o durante el fin de semana, acuda al servicio de urgencias más cercano.

¿Qué está ocurriendo realmente?

Los nervios funcionan como un cableado eléctrico que va desde el cuello hasta los dedos. Transmiten la sensibilidad y las órdenes para el movimiento. Cuando un nervio pasa por un espacio estrecho, puede acumularse presión sobre él. Esa presión es la que provoca el hormigueo y el entumecimiento descritos anteriormente.

En la muñeca, el nervio principal del pulgar y de los dedos índice y medio pasa por un canal estrecho formado por los pequeños huesos de la muñeca y una banda resistente que la cruza por delante. Cuando ese canal se llena demasiado, el nervio queda comprimido. La compresión afecta primero al riego sanguíneo del nervio y, con el tiempo, pueden dañarse las propias fibras nerviosas. Por eso los síntomas suelen empeorar por la noche, cuando se acumula líquido en la muñeca y aumenta la presión.

La misma idea se aplica a otras zonas. Un nervio en la cara interna del codo puede quedar comprimido por una banda tensa de tejido en esa zona. Un nervio del antebrazo puede quedar pinzado por un músculo en su recorrido hacia la mano. Y un problema nervioso en el cuello puede enviar síntomas a lo largo de todo el brazo, y por eso su médico revisará el brazo entero.

La presión sobre un nervio puede ir de leve a grave. Al principio, el nervio está irritado pero sigue funcionando, y la sensibilidad suele volver una vez que se alivia la presión. Si se deja más tiempo, las propias fibras nerviosas empiezan a deteriorarse, y el entumecimiento puede volverse permanente. Por eso conviene que le revisen los síntomas en lugar de esperar a que pasen.

Su médico determina dónde está comprimido el nervio hablando con usted sobre sus síntomas y examinándole la mano. Una historia clínica cuidadosa orienta hacia el diagnóstico correcto en aproximadamente el 90% de los problemas de la mano. Dar golpecitos sobre el nervio o mantener la muñeca doblada puede reproducir el hormigueo, lo que ayuda a confirmar el punto afectado. Si el cuadro no está claro, las pruebas que miden lo bien que el nervio transmite las señales pueden mostrar si el nervio está sometido a una presión real y si aliviarla le ayudará.

Qué podemos hacer al respecto

Hay muchas cosas que puede probar antes de plantearse cualquier procedimiento. El masaje suave y mover la muñeca y la mano pueden aliviar la presión sobre el nervio, y estas medidas se recomiendan como primer paso en el síndrome del túnel carpiano. Los ejercicios sencillos que ayudan al nervio a deslizarse y reducen la hinchazón a su alrededor son fáciles de hacer en casa y pueden añadirse a un programa de terapia en cualquier entorno. Una férula que mantenga la muñeca o el codo en posición de reposo, usada por la noche, puede calmar los síntomas; en el atrapamiento del nervio cubital en el codo, el 24% de las personas tratadas con una férula de

codo de tipo «drop-out» tuvo una resolución completa de sus síntomas. Pruebe estas medidas de forma adecuada durante varias semanas. Si sus síntomas no se calman, empeoran a lo largo de semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano, consulte a su médico de cabecera o solicite una evaluación con un especialista.

La medicación puede ayudar junto con estas medidas. Los antiinflamatorios y los analgésicos sencillos pueden calmar la irritación alrededor del nervio. En algunos problemas nerviosos, como el síndrome del desfiladero torácico, los medicamentos que calman los nervios hiperactivos pueden ayudarle a dormir, y rara vez se necesitan analgésicos opioides potentes antes de una cirugía. Si parte del problema es hinchazón de la mano debida a un problema de los vasos sanguíneos, un guante de compresión a medida puede ayudar. Algunos cuestionarios de síntomas, como los que puntúan la gravedad de sus síntomas y cuánto le limita la mano, ayudan a comprobar si el tratamiento está funcionando.

Si los síntomas siguen siendo intensos a pesar de lo anterior, su médico de cabecera puede derivarle para una evaluación con un especialista. Las pruebas que miden lo bien que el nervio transmite las señales, o una exploración de imagen del propio nervio, pueden confirmar dónde está la presión y si aliviarla le ayudará. En algunas afecciones concretas, ocasionalmente puede plantearse un procedimiento para aliviar la presión sobre el nervio. Después de la mayoría de los procedimientos para liberar la presión sobre un nervio, los apósitos se mantienen unos 10 días y se cambian o se retiran en su revisión; el movimiento suave comienza poco después, y la terapia ayuda a recuperar la fuerza y el movimiento durante las semanas siguientes.

Qué esperar

Los problemas de compresión nerviosa en el brazo suelen seguir uno de dos caminos. Si se detectan a tiempo, el nervio está irritado pero sigue sano, y los síntomas a menudo se calman una vez que se alivia la presión. Si se dejan durante meses o años, el entumecimiento puede volverse permanente, y por eso conviene actuar en lugar de esperar a que pase.

Cuánto duran los síntomas depende de su causa y de lo pronto que se traten. Algunas personas notan que el hormigueo aparece y desaparece durante mucho tiempo antes de que se evalúe adecuadamente. Si la presión se alivia pronto, la sensibilidad suele volver en el transcurso de semanas a meses a medida que el nervio se recupera. Los nervios se curan lentamente, por lo que la mejoría es gradual y no de un día para otro. Algunas personas notan que el hormigueo desaparece primero, mientras que la sensación de pinchazos puede persistir a medida que el nervio se despierta.

Sin tratamiento, los síntomas a menudo siguen reapareciendo, sobre todo por la noche, y pueden empeorar lentamente. Las medidas sencillas, como el masaje, el movimiento suave y una férula de reposo, ayudan a algunas personas, y la sección anterior sobre el tratamiento no quirúrgico explica qué puede probar. Si esas medidas no son suficientes, la cirugía para aliviar la presión proporciona a muchas personas un alivio duradero. Cuando un nervio ha estado gravemente dañado durante mucho tiempo, es menos probable que un segundo procedimiento solucione el problema de fondo, por lo que un tratamiento más temprano suele ofrecer mejores opciones.

La recuperación se vive de forma distinta en cada persona. Muchas personas notan que los síntomas nocturnos mejoran poco después de aliviar la presión, mientras que la sensibilidad y la fuerza vuelven más lentamente a lo largo de los meses siguientes. Su equipo médico seguirá su evolución con pruebas sencillas de sensibilidad y movimiento, y la terapia puede ayudar a recuperar la fuerza y el movimiento. Parte del entumecimiento puede tardar mucho en mejorar y, si un nervio ha estado dañado durante mucho tiempo, puede quedar algún cambio en la sensibilidad.

Si sus síntomas no se calman, empeoran a lo largo de semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano, consulte a su médico de cabecera o solicite una evaluación con un especialista.

¿Cuándo consultar a un especialista?

La mayoría de los casos de hormigueo en la mano y el brazo no son una urgencia, pero algunos signos sí lo son. Acuda al servicio de urgencias el mismo día si un dedo, la mano o el brazo se ponen calientes, rojos, hinchados y dolorosos, sobre todo si tiene fiebre. Lo mismo se aplica si los dedos o la mano se ponen pálidos, fríos, blancos o azulados, o si pierde de repente la sensibilidad o el movimiento después de una lesión.

Para todo lo demás, empiece por su médico de cabecera. Solicite una evaluación con un especialista si sus síntomas no se calman, empeoran a lo largo de semanas, le despiertan por la noche o le impiden trabajar o usar la mano. Los problemas de compresión nerviosa responden mejor cuando se detectan a tiempo, por lo que conviene que le revisen en lugar de esperar meses a que el entumecimiento desaparezca por sí solo.

Su médico examinará todo el brazo, no solo la mano. Dar golpecitos sobre el nervio en la muñeca, presionar sobre el punto o mantener la muñeca doblada pueden provocar el hormigueo, y cada una de estas pruebas señala dónde está comprimido el nervio. A veces un nervio está pinzado en más de un punto a lo largo de su recorrido, y por eso también se revisan el cuello, el hombro y el codo. Si la exploración no da una respuesta clara, las pruebas que miden lo bien que el nervio transmite las señales pueden confirmar el diagnóstico.