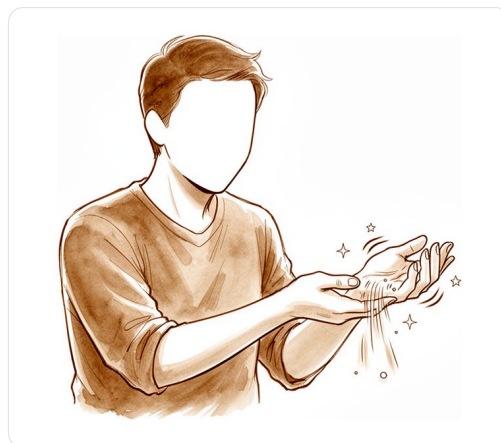


Síndrome do Túnel Carpal

O nervo mediano passa pelo túnel carpal na parte anterior do punho, ao lado de nove tendões flexores.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você pode notar formigamento, dormência ou dor no polegar, indicador e dedo médio. Isso ocorre porque o nervo mediano está comprimido no seu punho. Às vezes, você também pode sentir sintomas no dedo anelar. Se você teve problemas nervosos no cotovelo anteriormente, está em maior risco de desenvolver esses sintomas no punho, especialmente nos primeiros dois anos.

A dor frequentemente se intensifica à noite ou ao acordar. Você pode perceber que precisa abanar as mãos para recuperar a sensibilidade. As tarefas diárias podem se tornar difíceis. Ações simples, como alcançar as costas para fechar um sutiã, guardar a camisa dentro da calça ou segurar um telefone, podem parecer desconfortáveis ou dolorosas. Você pode deixar cair objetos com mais frequência porque sua pegada parece fraca ou desajeitada.

Nem toda dor na mão é síndrome do túnel do carpo. Se você tem dor sem formigamento, ou se a dormência não segue o padrão típico dos dedos, pode ser outra condição. Condições como a síndrome do pronador podem parecer muito semelhantes. É por isso que seu cirurgião analisará de perto seus sintomas específicos e pode usar ultrassom para ver exatamente o que está comprimindo o nervo.

Para muitas pessoas, esses sintomas são gerenciáveis sem cirurgia, especialmente se forem leves a moderados. No entanto, se seus sintomas forem graves ou piorarem rapidamente, esperar muito tempo pode levar a danos nervosos permanentes. Seu cirurgião o ajudará a decidir o melhor caminho com base no quanto os sintomas afetam sua vida e trabalho.

O que está realmente acontecendo

O seu nervo mediano percorre o braço até a mão através de um estreito canal no pulso chamado túnel carpal. Pense neste túnel como uma manga justa. Dentro dele, o nervo e vários tendões deslizam para frente e para trás

conforme você move os dedos e o pulso. Quando o espaço dentro desta manga se torna muito pequeno, ele comprime o nervo. Esta pressão é o que causa a dor, formigamento e fraqueza que você sente na mão.

Vários fatores podem tornar este túnel mais estreito. Movimentos repetitivos e vigorosos ou o uso de ferramentas manuais vibratórias podem irritar os tecidos. Condições como diabetes ou excesso de peso corporal também podem comprometer a função nervosa. Até mesmo posições simples do pulso importam. Dobrar o pulso para fora da linha reta, ou girar o antebraço de modo que a palma da mão fique voltada para cima, estica e deforma o nervo mais do que apenas flexionar os dedos. Com o tempo, esses movimentos reduzem o volume total do túnel, deixando menos espaço para o nervo “respirar”.

Às vezes, o problema é estrutural. Alterações nos ossos ou ligamentos do pulso podem estreitar fisicamente a passagem. Os ligamentos que mantêm os ossos do pulso unidos são ricos em terminações nervosas e ajudam você a perceber a posição do pulso. Quando estão lesionados ou inflamados, contribuem para a instabilidade e o inchaço. Este inchaço pressiona o nervo mediano, causando os sintomas que você experimenta.

É importante saber que você pode ter compressão em mais de um local. Muitas pessoas com síndrome do túnel carpal também têm compressão de outro nervo, o nervo ulnar, no cotovelo. Se ambos estiverem afetados, tratar ambos pode ajudar você a retornar ao trabalho mais rapidamente. No entanto, a cirurgia nem sempre é o primeiro passo. Para casos leves a moderados, métodos não cirúrgicos, como o uso de órteses, são frequentemente eficazes e apresentam menos riscos. Seu cirurgião analisará sua anatomia e sintomas específicos para decidir se a compressão é causada por inchaço temporário ou por uma alteração estrutural permanente.

O que podemos fazer a respeito

A abordagem adotada pelo Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, reflete como gerenciamos essa condição em nossa clínica. Os pacientes chegam à nossa prática por meio de referência de um clínico geral ou fisioterapeuta. Iniciamos com uma avaliação minuciosa, incluindo anamnese, exame físico e exames de imagem quando necessário, para confirmar o diagnóstico. Na maioria dos casos, começamos com tratamento não cirúrgico. Isso inclui alterar as atividades diárias, trabalhar com um fisioterapeuta ou terapeuta da mão, usar uma tala e utilizar injeções, se necessário. Consideramos a cirurgia apenas se essas medidas não proporcionarem melhora suficiente. Em casos de dano estrutural ou lesão aguda, podemos recomendar cirurgia imediatamente.

Você pode começar modificando a forma como usa as mãos. Evite preensão repetitiva ou flexão prolongada do punho. Um fisioterapeuta pode ensinar exercícios para manter os nervos e tendões movendo-se suavemente. Geralmente, recomendamos tentar essas medidas conservadoras por um período para ver se os sintomas diminuem. Se a dor persistir, podemos discutir opções médicas. Medicamentos anti-inflamatórios podem ajudar a reduzir o inchaço ao redor do nervo. Também oferecemos injeções no túnel do carpo. Injeções de cortisona são comumente usadas para acalmar a inflamação e proporcionar alívio que pode durar semanas ou meses. Embora outras injeções, como ácido hialurônico ou PRP, sejam às vezes discutidas, as evidências sobre seus benefícios a longo prazo são menos estabelecidas em comparação com a cortisona.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador atingiu seu limite e seus sintomas continuam a afetar sua vida diária. A cirurgia de descompressão do túnel do carpo é segura e eficaz. Em nossa prática,

constatamos que 97% dos pacientes experimentam alívio completo ou parcial após o procedimento. A operação envolve o corte da banda apertada de tecido que pressiona o nervo, o que dá mais espaço para o nervo se recuperar. Muitos pacientes ainda apresentam alguns sintomas residuais após a cirurgia, mas a maioria encontra melhora significativa na função da mão e no conforto. Discutimos todas as opções com você para garantir que você se sinta confiante no caminho escolhido.

O que esperar

A cirurgia de descompressão do túnel carpal é segura e eficaz. Cerca de 97% dos pacientes experimentam alívio completo ou parcial dos seus sintomas. Isso significa que você provavelmente poderá retornar a uma vida normal com menos dor e formigamento. No entanto, os resultados variam de acordo com a gravidade da sua condição antes da cirurgia.

Se você tem síndrome do túnel carpal leve ou moderada, pode notar uma resolução mais rápida do formigamento e dormência durante o dia. Pacientes com doença grave também apresentam redução considerável dos sintomas. A recuperação em casos graves pode ser mais prolongada. Em alguns casos, a melhora pode ser incompleta um ano após a cirurgia, especialmente no que diz respeito à dormência persistente. Mesmo em pacientes idosos com doença avançada, a cirurgia é frequentemente justificada porque melhora a sua qualidade de vida, mesmo que não elimine todos os sintomas.

Alguns sintomas podem melhorar sem cirurgia. Medidas simples, como injeções de corticosteroides, podem proporcionar benefícios a longo prazo para um terço dos pacientes, especialmente se você responder bem inicialmente. Se você tiver estudos de condução nervosa normais, ainda assim verá melhorias significativas na forma como se sente em um ano. No entanto, essas melhorias são geralmente menos pronunciadas do que em aqueles com resultados de teste anormais.

Os resultados a longo prazo são favoráveis. A taxa de recorrência dos sintomas é de 2,5%, e a taxa de sintomas persistentes é de 3,75%. Em um acompanhamento médio de 4,5 anos, 28% das mãos tratadas com a Técnica Endoscópica de Agee apresentaram sintomas persistentes. Esta técnica oferece resultados pouco diferentes dos métodos convencionais, sem que nenhum paciente necessitasse de reoperação.

Se você tem síndrome do túnel carpal bilateral, a liberação em estágios leva a uma redução significativa da dor e a uma melhoria na qualidade de vida a longo prazo. Se você também tiver compressão do nervo ulnar no cotovelo, tratar ambas as condições simultaneamente é comum e seguro. Isso pode ajudar você a retornar ao trabalho mais rapidamente do que tratar apenas uma área.

As visitas de acompanhamento ambulatoriais de rotina nem sempre são necessárias. Uma clínica telefônica pode identificar precocemente possíveis complicações com segurança. Essa abordagem é aceitável para a maioria dos pacientes e reduz a necessidade de visitas presenciais. O seu cirurgião orientará você sobre o melhor plano de acompanhamento para a sua situação específica.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente, dormência ou fraqueza na mão que não melhore com o repouso. Solicite uma avaliação por um especialista se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. Procure cuidados de urgência se notar um piora súbita da dormência ao longo de apenas algumas horas, especialmente após uma lesão. O seu cirurgião irá verificar sinais de compressão nervosa. Poderá utilizar ecografia para confirmar a causa, uma vez que não existe um único teste para esta condição. O tratamento precoce ajuda a prevenir problemas a longo prazo. Se tiver histórico de problemas nervosos no cotovelo, o seu risco é maior, particularmente nos primeiros dois anos. Não ignore alterações autonómicas, como sudorese ou mudanças na cor da pele, pois estas exigem atenção imediata.