

És un trastorn que afecta un nervi de la mà, el nervi medià, que és l'encarregat de donar sensibilitat i força a una part del palmell i a alguns dits. Travessa el canell per un pas molt estret (canal carpià). Si el nervi queda comprimit, provoca sensacions molestes que donen lloc a aquesta malaltia. És força freqüent. El presenten sobretot dones entre 40 i 60 anys i gairebé en la meitat dels casos afecta les dues mans.

Quines són les seves causes?

La majoria de les vegades no en podem trobar una causa concreta. Altres ocasions pot relacionar-se amb l'activitat laboral de la persona (feines en què es facin moviments repetits de la mà), pot acompanyar altres malalties com la diabetis o els trastorns del tiroide, presentar-se durant l'embaràs o en persones obesas.

Quines molèsties causa?

Les primeres molèsties que es noten són els formigueigs o punxades als dits, sobretot a la nit. També pot haver-hi dolor a la mà o al mateix canell i a l'avantbraç. També pot despertar-se amb la sensació de tenir la mà inflada o adormida. En casos molt avançats pot produir pèrdua de força de la mà.



Com es diagnostica?

La majoria de les vegades les molèsties que explica el pacient i realitzant una senzilla exploració a la consulta. Per acabar-ho de confirmar, es pot realitzar una prova anomenada electromiografia, que s'ha de fer en un centre especialitzat i ens dona informació exacta sobre l'estat del nervi. No és una prova complicada ni gaire molesta i no es triga més de mitja hora en realitzar-la. No cal fer radiografies o analítiques.

Quin és el tractament?

Un únic tractament. A vegades el seu metge li donarà medicaments. També pot col·locar-se una fèrula al canell durant la nit. Una altra opció és la infiltració, que es fa a la mateixa consulta del metge de capçalera, no és dolorosa i la majoria de vegades millora els símptomes durant força temps.

En els casos més greus, cal fer una petita intervenció quirúrgica. Es fa a l'hospital sense necessitat d'ingressar (no cal anestèsia general). Generalment, en 3 o 4 setmanes el pacient està totalment recuperat.

Es pot prevenir?

Cal evitar moviments freqüents i repetitius del canell i la mà, feines que requereixin fer gran força amb la mà o mantenir una posició incòmoda i forçada; o utilitzar eines que vibrin o pressionin sobre el canell i la mà. També és convenient evitar l'excés de pes.

Quin paper té el metge de capçalera en aquesta malaltia?

La majoria de vegades farà el diagnòstic, demanarà alguna prova si cal, li recomanarà o li aplicarà el tractament més indicat i en farà el seguiment. Només en els casos que calgui una operació serà necessari visitar al traumatòleg.