

**ESTÁ EN
NUESTRAS MANOS**

**LA SALUD MÚSCULO
ESQUELÉTICA**



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

 Positiva Compañía de Seguros

 @PositivaCol

 PositivaColombia



¿Cuáles son los síntomas del síndrome del túnel carpiano?

Hormigueo o entumecimiento en los dedos o en la mano, por lo general, los dedos pulgar e índice, medio o anular se ven afectados, pero no el meñique. Algunas veces hay una sensación como una descarga eléctrica en estos dedos.



¿Cuándo aparecen los síntomas del STC?

Ocurren mientras se sostiene un volante, teléfono o periódico. La sensación puede despertarlo durante el sueño. Muchas personas “sacuden” sus manos para tratar de aliviar sus síntomas. La sensación de entumecimiento puede volverse constante con el tiempo.



¿Qué experimenta con STC?

Se puede experimentar debilidad en la mano y una tendencia a soltar objetos. Entumecimiento en la mano o debilidad de los músculos del pulgar, que también están controlados por el nervio mediano.



STC

¿Qué tan común es?

Múltiples estudios se han desarrollado sobre la incidencia de STC en la población y está claro que es un Desorden Músculo Esquelético extremadamente común.

Incidencia y prevalencia

En EEUU, la incidencia del síndrome del túnel carpiano es 1-3 casos por 1000 sujetos por año; la prevalencia es de aproximadamente 50 casos por 1000 sujetos en la población general. La incidencia puede aumentar hasta 150 casos por 1000 sujetos por año, con tasas de prevalencia superiores a 500 casos por cada 1000 sujetos en ciertos grupos de alto riesgo.

Actividad de trabajo

Existe alguna evidencia razonablemente convincente de que STC puede ser más común en personas que usan las manos para tareas extenuantes o repetitivas y en aquellas que hacen un uso extensivo de herramientas vibratorias. Con menores grados de uso, y especialmente en relación con el uso de teclado/ tipeo, la evidencia no es convincente, de hecho algunas pruebas recientes incluso sugieren que el uso regular del teclado puede ser protector contra STC (Atroshi 2007 Stevens 2001 Mattioli 2009).



¿Hay un modelo de causalidad del STC?

Algunos individuos están más predispuestos genéticamente para desarrollar STC que otros. Esta predisposición genética puede tomar la forma de variación bioquímica: una propensión a responder rápidamente con una liberación de citoquinas IL-6, VEGF y PG-e2 cuando los tejidos se vuelven hipóxicos, o un túnel congénitamente estrecho, o grandes tendones, músculos, o cualquier combinación de estos. El factor desencadenante inicial es la presión elevada en el túnel carpiano causada por el uso normal de la mano. Se sabe que la flexión o extensión de la muñeca y el agarre extenuante de la mano aumenta la presión del túnel carpiano en las muñecas normales. La presión elevada temporalmente impide el flujo sanguíneo en los tejidos del túnel e IL-6, VEGF y PG-e2 se liberan de los vasos pequeños. Es importante darse cuenta de que esta es una respuesta normal y generalmente útil. Si un tejido tiene poco oxígeno, estas moléculas tienen el efecto de construir un mejor suministro de sangre. En la mayoría de las ubicaciones anatómicas hay espacio físico para un aumento en la cantidad de tejido pero en el túnel carpiano este no es el caso y el resultado del intento de mejorar la oxigenación es un aumento en la presión del túnel carpiano y una mayor interferencia con el suministro de sangre. Un círculo vicioso, y ahí tenemos el STC.

Sexo

En casi todas partes del mundo, el STC es más común en las mujeres que en los hombres. Uno podría preguntarse de inmediato: ¿las mujeres, por lo general más pequeñas, tienen túneles carpianos más pequeños? Y la respuesta es sí, pero, también tienen un contenido menor en el túnel carpiano, por lo que la relación de contenido a las dimensiones del túnel es similar en hombres y mujeres.