

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Jan 05, 2023

Síndrome del túnel carpiano

Si tiene el síndrome del túnel carpiano, es posible que sienta entumecimiento u hormigueo en el pulgar y los dedos. También puede tener dolor en la muñeca. El tratamiento a menudo puede aliviar los síntomas y ayudar a prevenir daños a largo plazo.

Puede usar nuestra información para hablar con su médico y decidir qué tratamientos son los mejores para usted.

Qué es el síndrome del túnel carpiano?

El túnel carpiano es un espacio estrecho entre los huesos dentro de la muñeca. El nervio que transporta mensajes entre el cerebro y la mano corre a través de este espacio. Si tienes el síndrome del túnel carpiano, el espacio se hace más estrecho y aprieta este nervio.

Aunque algunas enfermedades, como la artritis reumatoide, pueden causar el síndrome del túnel carpiano, a menudo no es posible decir por qué alguien tiene el síndrome del túnel carpiano. Pero sí sabemos que ciertas cosas pueden hacer que sea más probable. Entre estas se incluyen:

- Ser mujer
- Tener más de 30 años
- Tener sobrepeso
- tener un trabajo que implique doblar o torcer mucho las manos o las muñecas, y
- Trabajar con herramientas vibratorias.

Las mujeres a veces contraen el síndrome del túnel carpiano durante el embarazo, pero generalmente desaparece después de dar a luz.

Cuáles son los síntomas?

Los síntomas del síndrome del túnel carpiano pueden incluir:

- entumecimiento, hormigueo, ardor o dolor en la muñeca, la mano y los dedos
- un agarre débil, lo que podría hacer que se le caigan cosas

Síndrome del túnel carpiano

- dolor que empeora cuando hace movimientos repetitivos, o cuando sostiene la mano en una posición: por ejemplo, cuando sostiene un libro o un teléfono, y
- entumecimiento y dolor que te despiertan por la noche.

El síndrome del túnel carpiano puede afectar ambas manos. Si es así, la mano que más usas (tu mano derecha si eres diestro) probablemente será peor.

Para diagnosticar el síndrome del túnel carpiano, el médico te preguntará acerca de tus síntomas y te examinará la muñeca y la mano.

También es posible que le hagan una prueba que mide la actividad eléctrica de los nervios y los músculos para confirmar que tiene el síndrome del túnel carpiano (y no otra afección) y para ver qué tan grave es. Es posible que escuche que esta prueba se llama **electromiograma**.

Qué tratamientos existen?

El síndrome del túnel carpiano que no se trata a veces puede causar daños permanentes. Por lo tanto, es importante recibir tratamiento lo antes posible.

Dos de los principales tratamientos para el síndrome del túnel carpiano son **las férulas de muñeca** y **las inyecciones de corticosteroides**.

Si las férulas y las inyecciones de corticosteroides no ayudan, o si el síndrome del túnel carpiano es grave, el médico puede recomendar **una cirugía**.

Algunos tratamientos para el síndrome del túnel carpiano, como los medicamentos, generalmente no se administran a las mujeres embarazadas. Pero las férulas pueden ser útiles.

Férulas

Su médico puede sugerir usar una férula por la noche para evitar que la muñeca se doble. Su médico probablemente le recomendará usar una férula por la noche durante al menos un mes y durante más tiempo si ayuda.

Las investigaciones sugieren que alrededor de 70 de cada 100 personas consideran útiles las férulas.

Usar una férula durante el día tampoco parece ayudar más que solo usarla por la noche. Sin embargo, su médico puede recomendar limitar cualquier actividad durante el día que empeore sus síntomas.

Puede comprar férulas de muñeca listas para usar, o puede hacer una personalizada para que se adapte a su muñeca. Puede analizar sus opciones con su médico.

Inyecciones de corticosteroides

Si las férulas por sí solas no ayudan lo suficiente, el médico puede recomendar que también se inyecte un medicamento llamado corticosteroide en la muñeca. Estos medicamentos son

Síndrome del túnel carpiano

potentes antiinflamatorios que pueden ayudar a reducir cualquier hinchazón que ejerza presión sobre los nervios de la muñeca.

Las investigaciones sugieren que entre 60 y 70 de cada 100 personas que reciben estas inyecciones las encuentran útiles en unas pocas semanas. Estas mejoras pueden durar varios meses.

Estas inyecciones a veces pueden dañar los tendones o los nervios de la muñeca. Su médico debe hablar con usted sobre los posibles riesgos antes de recibir este tratamiento.

Cirugía

La cirugía puede aliviar la presión del nervio de la muñeca si tienes el síndrome del túnel carpiano más grave o si otros tratamientos no han funcionado.

Esta cirugía no parece ayudar a todos. Pero entre 80 y 90 de cada 100 personas que se someten a esta cirugía descubren que ayuda.

Usted estará despierto durante la cirugía, pero se le administrará anestesia local para adormecer la muñeca.

Los médicos pueden realizar la operación a través de una incisión en la base de la mano, que tendrá unos 5 centímetros (2 pulgadas) de largo. O pueden usar la cirugía mínimamente invasiva, que se realiza a través de cortes más pequeños con la ayuda de una cámara diminuta.

Ambas operaciones funcionan casi tan bien como la otra, pero someterse a una cirugía mínimamente invasiva puede significar que se recuperará un poco más rápido.

Debería poder irse a casa el mismo día de su operación. Como cualquier operación, esta cirugía puede tener efectos secundarios en algunas personas. Estos efectos secundarios suelen ser leves y temporales. Pueden incluir:

- Daño a los nervios
- entumecimiento
- debilidad en tu mano, y
- Dolor en la cicatriz.

Qué esperar en el futuro

Muchas personas con síndrome del túnel carpiano descubren que sus síntomas empeoran lentamente. Pero esto puede llevar varios años. El síndrome del túnel carpiano también puede mejorar durante períodos de tiempo, especialmente después del embarazo.

Pero no ignores tus síntomas. Después de un tiempo, si el nervio se daña más, puede ser más difícil notar que algo anda mal. Si tiene entumecimiento, hormigueo, dolor o debilidad en la mano o la muñeca, consulte a su médico. La mayoría de las personas mejorarán con el tratamiento.

Síndrome del túnel carpiano

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

