

## TRACTAMENT QUIRÚRGIC

L'alliberació del canal carpià a nivell de la cara anterior del canell sol ser el tractament definitiu per alleujar els símptomes. Tot i això, cal indicar que si l'afectació és antiga pot tardar més temps a recuperar sensibilitats, encara que el dolor sol desaparèixer ben aviat.

La tècnica quirúrgica és relativament senzilla. Tret de contraindicacions s'efectua en règim de cirurgia sense ingrés, és a dir, s'acudeix al matí en dejú, s'opera al llarg del matí i a mitja tarda es dona l'alta. Val a dir que abans d'ingressar, el pacient estat valorat pel Servei d'Anestèsia.

Del tipus d'anestèsia n'informa el mateix anestesista, però la pràctica més comuna és adormir només el braç, per la qual cosa s'anomena anestèsia axil·lar, col·locant un manegot com el de mesurar la pressió per evitar la sagnia durant la intervenció (c).

S'efectua una petita incisió longitudinal (d) a nivell de la cara palmar del canell, s'identifica el nervi medià i s'alliberen les estructures que el comprimeixen i es sutura la ferida. Després de l'operació s'immobilitza l'avantbraç amb una fèrula de guix.



## POSTOPERATORI

Un cop donat d'alta cal que es mantingui l'extremitat en un cabestrell, i mantenint la mobilitat periòdica dels dits. En cas de presentar-se dolor, es podrà prendre un analgèsic del tipus paracetamol (Termalgin, Gelocatil), metamizol (Nolotil) o similar

El metge de capçalera retirarà l'embenat i els punts als 10 dies, si no hi ha cap indicació que aconselli mantenir els punts. A partir d'aleshores s'iniciaran exercicis de mobilitat de la mà i exercicis per a la mateixa mà. Es preveu l'alta laboral en un període entre 3-8 setmanes, segons l'activitat laboral

# Cirurgia del canal carpià

## INFORMACIÓ AL PACIENT

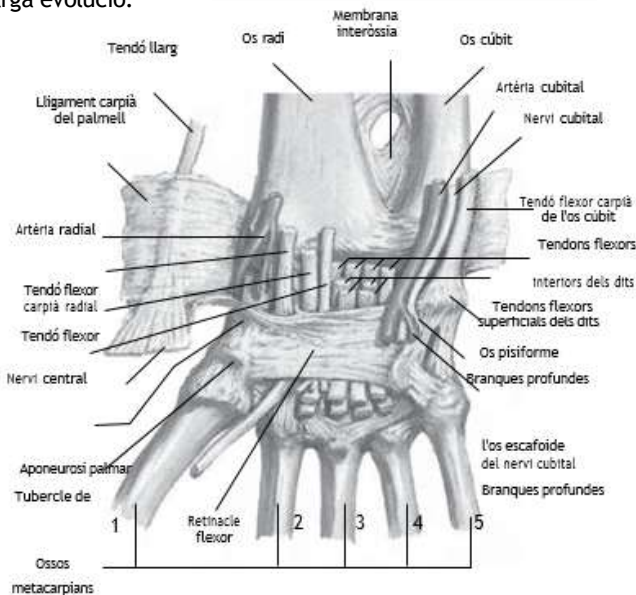
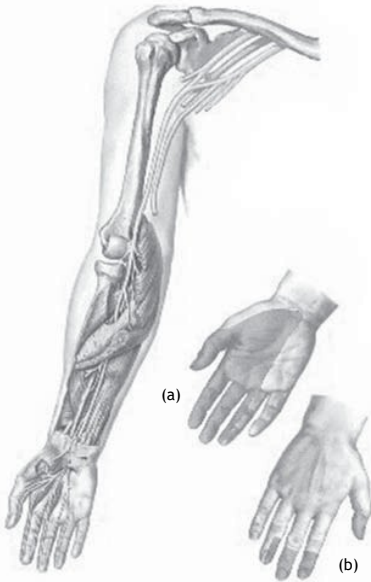
SERVEI  
DE CIRURGIA  
ORTOPÈDIA I  
I TRAUMATOLOGIA

Unitat de cirurgia sense ingrés  
Unitat de cirurgia de curta estada

Fundació  
HOSPITAL d'OLOI  
COMARCAL DE LA GARROTXA

## INTRODUCCIÓ

El nervi mediana és un dels trons nerviosos del braç, i la seva compressió a nivell del canell és una patologia freqüent, principalment en dones entre 30 i 60 anys, i es pot relacionar amb traumatismes repetits o processos inflamatoris que comprimeixen el nervi a nivell del túnel carpià, tot i que en quasi les dues terceres parts dels pacients l'origen és inespecífic. La Clínica típica és la sensació d'adormiment o tacte alterat a nivell del territori distal del nervi (a), principalment sobre el segon, el tercer i el quart dit (b) i més sovint a la nit. L'atròfia de la musculatura del palmell de la mà sol ser senyal que es tracta d'un procés de llarga evolució.



## POSSIBLES COMPLICACIONS

Com en tota cirurgia, la presència de complicacions, tot i molt infreqüent, és possible. Algunes de les més freqüents són la compressió de l'extremitat per l'embenat, la sensació d'adormiment dels dits o el dolor moderat. Per tal d'evitar-ho al màxim és molt important mantenir l'extremitat elevada, sobretot els primers dies. Altres complicacions molt menys habituals podrien ser la infecció de la ferida quirúrgica o la distròfia simpatico-reflexa, una alteració vasomotora de l'extremitat. En cas de dubte consulteu amb el vostre especialista, el metge de capçalera o al Servei d'Urgències del nostre hospital.

## PAUTA D'EXERCICIS DE REHABILITACIÓ

Caldrà començar aquests exercicis un cop retirat l'embenatge i sempre de forma progressiva.

**1** Tanqueu lentament la mà, tot el que sigui possible, fins aconseguir fer un puny. Per aconseguir-ho és aconsellable subjectar i prémer amb el palmell de la mà una pilota tova i petita de goma o cautxú, o bé una esponja d'espuma per dotar l'exercici d'una certa resistència i enfortir la musculatura.

En cas que no pugueu realitzar-ho, us podeu ajudar amb la mà sana. Sovint, per tenir més relaxació i flexibilitat als dits, es poden realitzar aquests exercicis amb la mà dins un recipient amb aigua calenta.

Aquest exercici el repetireu diversos cops al dia, com més cops millor, augmentant progressivament (15 a 20 cops per sessió), i intentant evitar que resulti dolorós. En ocasions podeu sentir discretes molèsties, però no és motiu per deixar-lo de fer. En ocasions també és aconsellable prendre, abans o després dels exercicis, algun analgèsic-decontracturant que el vostre metge us prescriurà o recomanarà.

Repetiu  cops

Durant  s/min



**2** Obriu la mà i esteneu els dits el màxim que pugueu. Ajudeu-vos, si fos necessari, de l'altra mà o prement el palmell de la mà contra una superfície plana. **Les persones grans (especialment dones) i si pateixen una osteoporosi important han d'evitar aquest exercici.**

Repetiu  cops

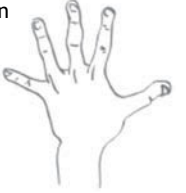
Durant  s/min



**3** Amb la mà oberta, separeu els dits en forma de ventall el màxim que pugueu.

Repetiu  cops

durant  s/min



**4** Amb el capciró (el cap del dit) intenteu toca, per separat, el capciró del dit dolze.

Repetiu  cops

durant  s/min



**5** Realitzeu moviments de canell, amb la mà tancada (en forma de puny), amb la mà oberta o semitancada. Els moviments s'han de fer cap a dalt i, alternativament, cap a baix (15 a 20 cops, diverses vegades durant el dia).

Repetiu  cops

durant  s/min



**6** Amb la mà oberta i amb els dits estirats, realitzeu moviments amb el canell que us obliguin a dirigir la mà, alternativament, cap a fora i cap a dintre delcos, el màxim que us sigui possible (15 a 20 cops, diverses vegades durant el dia).

Repetiu  cops

durant  s/min



**7** Amb la mà semitancada, feu moviments de rotació al voltant del canell com si tractéssiu d'obrir o tancar amb una clau un pany d'una porta antiga. Aquest exercici resulta molt pràctic pels moviments de rotació de canell. **Les persones grans (especialment dones) i si pateixen una osteoporosi important han d'evitar aquest exercici.**

Repetiu  cops

durant  s/min

