



Radiología



0 - DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DEL TÚNEL DE CARPO: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN CON MEDICIÓN DEL ÁREA DEL NERVIIO MEDIANO FRENTE A LAS ESCALAS CLÍNICAS HI-OB-DB Y BCTQ (AUTOCUESTIONARIO DE BOSTON)

L.M. Morán Blanco, G. Martinelli, T. de las Heras Carballo, M. Escribano Pérez, Y. Cepeda Ibarra y A.I. López Llorca

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la validez de la ecografía con mediciones del área del nervio mediano para el diagnóstico del síndrome del túnel de carpo (STC), utilizando la escala clínica Hi-Ob-Db y el autotest de Boston, como pruebas de referencia.

Material y métodos: Llevamos a cabo un estudio prospectivo en una muestra de 100 pacientes enviados desde Atención Primaria con posible STC a los cuales se les pasa la versión española del autotest de Boston y la escala clínica Hi-Ob-Db. Tras la exploración clínica e independientemente de los resultados de los tests clínicos, a todos los pacientes se les realiza una ecografía, por un radiólogo de musculoesquelético, que mide el área del nervio mediano (NM) a la entra del túnel y a nivel del pronador cuadrado y calcula la diferencia entre ambas medidas. Mediante las curvas ROC, se calcula la correlación de la variable área del NM con los test clínicos.

Resultados: El área del NM a la entrada del túnel del carpo es mayor en pacientes con STC (punto de corte: 12 mm), así como la diferencia del área del NM entre los dos puntos definidos (a la entrada y en el pronador) es mayor en los pacientes con STC (punto de corte: 4,5 mm) confirmado con los tests clínicos.

Conclusiones: La medición del área del nervio mediano a la entrada del túnel y su diferencia con el área a nivel del pronador cuadrado constituyen una buena alternativa a la electroneurografía en el diagnóstico inicial del STC.