



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Tratamiento quirúrgico versus tratamiento no quirúrgico para el síndrome del túnel carpiano (Revisión)

Verdugo RJ, Salinas RA, Castillo JL, Cea G

Verdugo RJ, Salinas RA, Castillo JL, Cea G.
Surgical versus non-surgical treatment for carpal tunnel syndrome
(Tratamiento quirúrgico versus tratamiento no quirúrgico para el síndrome del túnel carpiano).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD001552.
DOI: [10.1002/14651858.CD001552.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001552.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Tratamiento quirúrgico versus tratamiento no quirúrgico para el síndrome del túnel carpiano

Renato J Verdugo¹, Rodrigo A Salinas², José L Castillo³, Gabriel Cea²

¹Servicio de Neurología, Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo - Clínica Alemana, Santiago, Chile. ²Departamento de Neurociencias, Hospital del Salvador, Universidad de Chile, Santiago, Chile. ³Department of Neurology, University of Chile, Santiago, Chile

Contacto: Renato J Verdugo, Servicio de Neurología, Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo - Clínica Alemana, Santiago, Region Metropolitana of Santiago, Chile. rverdugo@med.uchile.cl.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane Neuromuscular.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en "Novedades"), publicada en el número 8, 2016.

Referencia: Verdugo RJ, Salinas RA, Castillo JL, Cea G. Surgical versus non-surgical treatment for carpal tunnel syndrome (Tratamiento quirúrgico versus tratamiento no quirúrgico para el síndrome del túnel carpiano). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD001552. DOI: [10.1002/14651858.CD001552.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001552.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El síndrome del túnel carpiano es el resultado de la compresión del nervio mediano de la muñeca. Los síntomas comunes son hormigueo, entumecimiento y dolor en la mano que puede irradiarse al antebrazo o al hombro. La mayoría de los casos sintomáticos son tratados sin cirugía.

Objetivos

El objetivo es comparar la eficacia del tratamiento quirúrgico del síndrome del túnel carpiano con el tratamiento no quirúrgico.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Enfermedades Neuromusculares (Cochrane Neuromuscular Disease Group) (enero 2008), MEDLINE (enero 1966 hasta enero 2008), EMBASE (enero 1980 hasta enero 2008) y LILACS (enero 1982 hasta enero 2008). Se verificaron las bibliografías de los informes y se estableció contacto con los autores para obtener información acerca de otros estudios publicados o no publicados.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados o cuasialeatorizados que compararon cualquier tratamiento quirúrgico y no quirúrgico.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión evaluaron de forma independiente la elegibilidad de los ensayos.

Resultados principales

En esta actualización, se encontraron cuatro ensayos controlados con asignación al azar que incluyeron a 317 participantes. Tres de ellos que incluyeron a 295 participantes, 148 asignados a cirugía y 147 a tratamiento no quirúrgico, informaron el resultado primario de esta revisión (mejoría a los tres meses de seguimiento). La estimación agrupada favoreció la cirugía (RR 1,23; IC del 95%: 1,04 a 1,46). Dos ensayos que incluyeron a 245 participantes describieron el resultado a los seis meses de seguimiento y también favorecieron la cirugía (RR 1,19; IC del 95%: 1,02 a 1,39).

Dos ensayos informaron mejoría clínica al año de seguimiento. Éstos incluyeron a 198 pacientes y favorecieron la cirugía (RR 1,27; IC del 95%: 1,05 a 1,53). El único ensayo que describió cambios en los parámetros neurofisiológicos en ambos grupos también favoreció la cirugía (RR 1,44; IC del 95%: 1,05 a 1,97). Dos ensayos que incluyeron a 198 pacientes describieron la necesidad de cirugía durante el seguimiento. La estimación agrupada para este resultado indica que una proporción significativa de los pacientes tratados médicamente necesitará cirugía, mientras que el riesgo de reintervención en los pacientes tratados quirúrgicamente es bajo (RR 0,04 a favor de la cirugía; IC del 95%: 0,01 a 0,17). En dos ensayos con 226 participantes, se describieron las complicaciones de la cirugía y del tratamiento médico. A pesar de que la incidencia de complicaciones fue alta en ambos grupos, fueron significativamente más frecuentes en el brazo quirúrgico (RR 1,38; IC del 95%: 1,08 a 1,76).

Conclusiones de los autores

El tratamiento quirúrgico del síndrome del túnel carpiano alivia los síntomas significativamente más que el entablillado. Se necesitan investigaciones adicionales para determinar si esta conclusión se aplica a pacientes con síntomas leves y si el tratamiento quirúrgico es mejor que la inyección de esteroides.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Tratamiento quirúrgico versus tratamiento no quirúrgico para el síndrome del túnel carpiano

El síndrome del túnel carpiano se produce por la compresión del nervio mediano que pasa a través del túnel carpiano de la muñeca. Causa hormigueo, entumecimiento y dolor, principalmente en la mano. El tratamiento es controvertido. El objetivo de esta revisión fue comparar la descompresión quirúrgica con los tratamientos no quirúrgicos como el entablillado o las inyecciones de corticosteroides. Se encontraron e incluyeron cuatro ensayos y tres están en espera de evaluación. Los resultados indican que el tratamiento quirúrgico es probablemente mejor que el entablillado, pero no está claro si es mejor que la inyección de esteroides. Se necesitan más investigaciones para aquellos con síntomas leves.