



# Che cos'è la sindrome del **tunnel carpale**?



**Giuseppe Sessa**

direttore  
Clinica  
ortopedica  
Università  
di Catania;  
Presidente

Società italiana  
di ortopedia e  
traumatologia  
(Siot)

## Lo specialista

### Dolore e formicolii alle mani per lo schiacciamento di un nervo

**L**a sindrome del tunnel carpale è uno dei disturbi della mano più comuni dopo la "mezza età", nonché causa frequente di assenza per malattia e di disabilità lavorativa. A soffrirne sono soprattutto le donne e chi esercita una professione che richiede sforzi muscolari e movimenti ripetitivi delle mani oppure l'utilizzo di strumenti vibranti.

#### A che cosa è dovuta?

«La sindrome del tunnel carpale è una neuropatia da "intrappolamento", dovuta alla compressione del nervo mediano al suo passaggio all'interno del tunnel carpale, un canale delimitato dalle ossa del polso e da tessuto connettivale (legamento trasverso del carpo) — spiega il professor Giuseppe Sessa, direttore della Clinica ortopedica dell'Università di Catania e Presidente della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot) —. Non si sa con esattezza che cosa la determini, ma si è visto che numerosi fattori possono causare una riduzione dello spazio all'interno del tunnel carpale e quindi aumentare il rischio di svilupparla. Per esempio, le variazioni di tipo ormonale che si possono avere in gravidanza, con l'arrivo della menopausa o in condizioni come l'obesità, il diabete mellito, l'ipotiroidismo e i tumori. Altro fattore di rischio, i microtraumi che si possono avere in questa area della mano e del polso in seguito a comuni attività quotidiane, come scrivere su una tastiera o utilizzare il mouse del computer».

## Altre forme

Sintomi simili per altre condizioni  
Ma diagnosi facile

**E**sistono diverse condizioni che si manifestano con sintomi simili alla sindrome del tunnel carpale e in genere non è complicato fare una distinzione.

«Per esempio le radicolopatie cervicali (patologie della colonna cervicale con interessamento delle radici nervose) si presentano anch'esse con dolore e alterazione della sensibilità (parestesie), che però non si localizzano soltanto al polso e alle dita, ma coinvolgono globalmente l'arto superiore e il collo.

Inoltre risultano negative alle due manovre utilizzate per la diagnosi della sindrome del tunnel carpale (test di Tinel e Phalen) — segnala Sessa —. È importante anche escludere che i disturbi avvertiti non siano da attribuire a patologie vascolari e degenerative. Oppure alla sindrome da stiramento del nervo ulnare al gomito. L'esame ecografico, la Tac e la risonanza magnetica possono però aiutare nella diagnosi differenziale».

**A.S.**

#### Quali sono i sintomi?

«Una prima fase, *algico-irritativa*, si manifesta con un dolore pungente, soprattutto di notte, a livello del lato palmare delle prime tre dita della mano. In seguito subentra una fase definita *compressiva*, nella quale il dolore diviene più intenso e può manifestarsi anche nelle ore diurne, associandosi a formicolii e ad alterazioni della sensibilità delle dita. La conseguenza è un peggioramento notevole della qualità della vita, per la difficoltà a compiere numerosi movimenti e per i frequenti risvegli notturni. L'evoluzione finale della sindrome, assolutamente da evitare, è definita *atrofica-paralitica*, in quanto subentra un deficit di conduzione nervosa, con conseguente riduzione della funzionalità della mano e della capacità di presa degli oggetti. Utilissima per valutare lo stadio della malattia è l'elettromiografia».

#### Quali sono i trattamenti possibili?

«Quando la sindrome è ancora in fase iniziale si cerca di contrastarla con una terapia farmacologica a base di antinfiammatori non steroidei per il controllo del dolore e di infiltrazioni locali di corticosteroidi, al fine di ridurre gli edemi (gonfiori) e aumentare lo spazio all'interno del tunnel carpale. Può dare benefici anche un trattamento riabilitativo, con l'utilizzo di laserterapia e ultrasuoni. Quando il paziente non risponde a questo approccio conservativo e tende a peggiorare, si opta per l'intervento chirurgico, che consiste nella sezione del legamento trasverso del carpo in modo da aumentare lo spazio all'interno del tunnel e decomprimere così il nervo mediano. L'operazione può essere eseguita in day hospital, grazie alla bassa incidenza di complicanze».

#### Può servire l'uso di tutori?

«Il loro utilizzo, abbinato a stretching muscolare per otto settimane, si è rivelato in grado di determinare una regressione dei sintomi, probabilmente legata al fatto che il paziente non può, con il tutore, assumere posizioni viziate durante le ore di sonno. Tuttavia l'effetto benefico è limitato a un periodo di tempo di circa quattro, sei settimane».

**Antonella Sparvoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





La **sindrome del tunnel carpale** è la «neuropatia da intrappolamento» più comune degli arti superiori. In questa condizione il nervo mediano viene compresso al suo passaggio all'interno del tunnel carpale, un canale costituito da osso e tessuto connettivale, delimitato da un tetto, rappresentato dal legamento trasverso del carpo, e un pavimento, costituito dalle ossa del polso

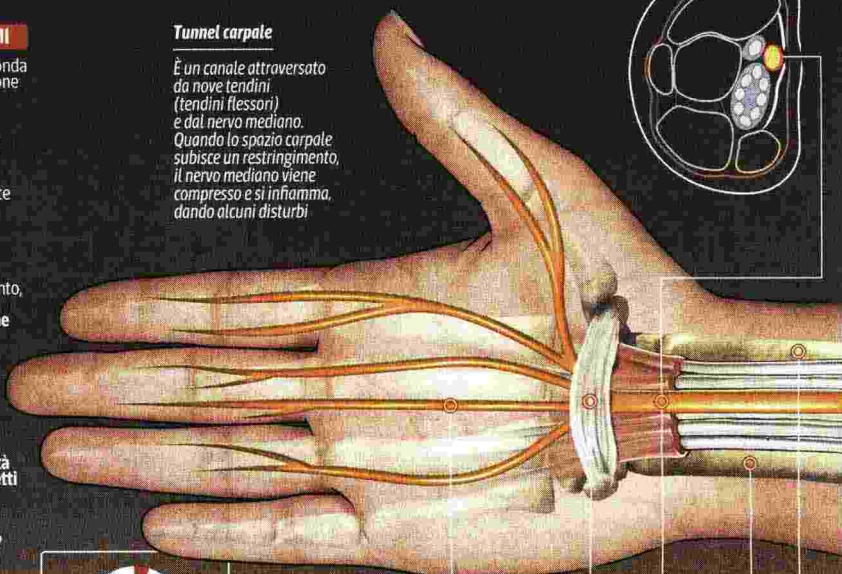
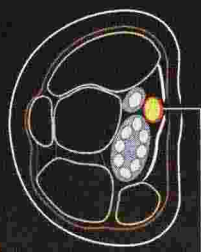
**I SEGNI E I SINTOMI**

I sintomi **variano** a seconda del grado di compressione del nervo mediano e **aumentano in modo progressivo**. I disturbi più tipici sono

- All'inizio **dolore pungente**, tipicamente **notturno**, a livello del lato palmare delle prime tre dita della mano
- In un secondo momento, **dolore più intenso**, anche nelle **ore diurne**
- **Formicolii** e alterazioni della sensibilità delle dita
- Riduzione della funzionalità della mano e **difficoltà ad afferrare gli oggetti**

**Tunnel carpale**

È un canale attraversato da nove tendini (tendini flessori) e dal nervo mediano. Quando lo spazio carpale subisce un restringimento, il nervo mediano viene compresso e si infiamma, dando alcuni disturbi



**5%**  
Le persone che soffrono della sindrome del tunnel carpale dopo i 40 anni, in prevalenza donne

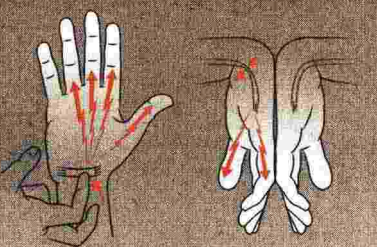
LEGAMENTO TRASVERSO DEL CARPO  
ULNA  
RADIO  
TENDINI FLESSORI  
NERVO MEDIANO

**I FATTORI DI RISCHIO**

- Non si conosce una causa specifica della sindrome del tunnel carpale. In genere è il risultato di una **combinazione di fattori** che aumentano la pressione sul nervo mediano e sui tendini del tunnel carpale
- I più frequenti **fattori di rischio**, spesso presenti nelle donne, sono quelli di tipo **ormonale**, che, in condizioni come la **gravidanza**, la **menopausa**, l'**obesità**, il **diabete mellito**, l'**ipotiroidismo**, i **tumori**, determinano un processo infiammatorio a carico delle guaine tendinee che scorrono all'interno del tunnel carpale
- Altri fattori di rischio sono i **microtraumatismi** che avvengono nelle comuni attività quotidiane, in particolare quelli legati all'uso di tastiera e mouse

**LA DIAGNOSI**

- Si basa sulla valutazione della storia del paziente e l'esecuzione di due semplici manovre, il **segno di Tinel** e il **test di Phalen**, da parte di uno specialista esperto
- L'esame strumentale più utilizzato è l'**elettromiografia** dell'arto superiore



**Segno di Tinel**  
La percussione del nervo mediano provoca dolore e sensazione di crampi elettrici

**Test di Phalen**  
La flessione del polso per alcuni minuti, come indicata nell'immagine, provoca un'irritazione del nervo

**LE CURE**

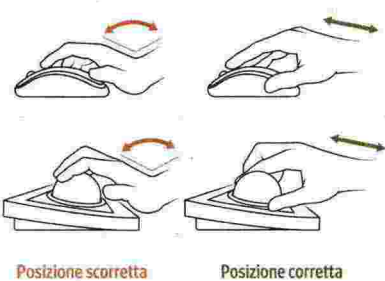
- Nelle prime fasi per attenuare i sintomi si può ricorrere ad **antinfiammatori non steroidei**, **infiltrazioni locali di corticosteroidi** e a **terapie fisiche (laserterapia e ultrasuoni)** e **riabilitative**
- La **chirurgia** è indicata quando il paziente non risponde al trattamento conservativo, per evitare limitazioni della funzionalità della mano



L'intervento chirurgico per decomprimere il nervo mediano consiste nella sezione del legamento trasverso del carpo, aumentando lo spazio all'interno del tunnel. L'operazione può essere eseguita sia in «aperto» sia per via endoscopica

**I CONSIGLI**

- Alcuni accorgimenti possono aiutare a prevenire, o quanto meno a rallentare, l'evoluzione della sindrome del tunnel carpale
- Migliorare l'ergonomia durante l'attività lavorativa, facendo per esempio in modo di **mantenere il polso in posizione neutra**, evitando i movimenti ripetitivi in flessione ed estensione
  - Utilizzare presidi adeguati qualora il proprio lavoro comporti l'esposizione a vibrazioni meccaniche
  - Fare pause frequenti durante i lavori manuali, specie quelli molto faticosi e stressanti. Ciò permette di alleggerire la tensione a carico della mano e del polso
  - Nel momento in cui si avverte una ridotta sensibilità delle dita è indispensabile, il parere dello specialista per intraprendere il trattamento più idoneo



Posizione scorretta      Posizione corretta