

Papel que desempeña la tenosinovectomía del flexor en el tratamiento quirúrgico del síndrome del túnel carpiano

DR. CHARLOTTE SHUM, DR. MAY PARISIEN, DR. ROBERT J. STRAUCH Y DR. MELVIN P. ROSENWASSER

Investigación realizada en el New York Presbyterian Hospital, Columbia-Presbyterian Medical Center, Nueva York, NY

Antecedentes: Conducimos un estudio prospectivo aleatorio para evaluar el efecto de la tenosinovectomía del flexor como un tratamiento adjunto a la liberación abierta del túnel carpiano para el tratamiento del síndrome del túnel carpiano idiopático, y revisamos las características histológicas del flexor tenosinovial para identificar las posibles correlaciones entre los síntomas y los hallazgos histopatológicos.

Métodos: Se seleccionaron en forma aleatoria ochenta y ocho muñecas en ochenta y siete pacientes con diagnóstico de síndrome del túnel carpiano idiopático para un procedimiento de liberación abierta del túnel carpiano con o sin tenosinovectomía del flexor. Para evaluar los resultados, los pacientes completaron un cuestionario aprobado para determinar la severidad de los síntomas y el estado funcional antes y después de la operación. El grupo del estudio incluyó quince hombres y setenta y dos mujeres con una edad promedio de cincuenta y ocho años. A todos los pacientes se les dio seguimiento durante un mínimo de doce meses después de la operación. Intraoperatoriamente, el flexor tenosinovial de todos los pacientes se clasificó en base a su apariencia macroscópica. La mitad de las muñecas fueron tratadas posteriormente con tenosinovectomía del flexor mediante una incisión operatoria, y el flexor tenosinovial se clasificó histológicamente. Se buscaron correlaciones entre la apariencia macroscópica del flexor tenosinovial y los síntomas pre y postoperatorios y el estado funcional; entre la apariencia histológica del flexor tenosinovial y los síntomas pre y postoperatorios y el estado funcional; y entre los hallazgos macroscópicos y los hallazgos histológicos.

Resultados: Después de la operación, la gravedad de los síntomas y el estado funcional de los dos grupos mejoraron significativamente (prueba T para muestras apareadas), no encontrándose una diferencia significativa entre los grupos (prueba T para muestras no apareadas). No se encontró ninguna correlación significativa entre la apariencia macroscópica del flexor tenosinovial y los síntomas pre o postoperatorios y el estado funcional; entre la apariencia histológica del flexor tenosinovial y los síntomas pre o postoperatorios y el estado funcional; ni entre los hallazgos macroscópicos y los hallazgos histológicos.

Conclusiones: No observamos beneficios adicionales ni un aumento en el índice de morbilidad en relación con el comportamiento de la tenosinovectomía del flexor practicada al momento de la liberación del túnel carpiano. No identificamos ninguna correlación clínica que pueda predecir qué individuos se podrían beneficiar con la tenosinovectomía del flexor sobre la base de la evaluación macroscópica (intraoperatoria) o histológica del flexor tenosinovial. Nuestros hallazgos sugieren que la tenosinovectomía del flexor de rutina no ofrece ningún beneficio para el tratamiento del síndrome del túnel carpiano idiopático cuando se la compara con sólo la sección del ligamento transversal del carpo.

Papel da Tenossinovectomia do Flexor no Tratamento Cirúrgico da Síndrome do Túnel do Carpo

POR CHARLOTTE SHUM, MD, MAY PARISIEN, MD, ROBERT J. STRAUCH, MD E MELVIN P. ROSENWASSER, MD

Pesquisa realizada no New York Presbyterian Hospital, Columbia-Presbyterian Medical Center, Nova Iorque, NY

Histórico: Realizamos um estudo prospectivo e aleatório para avaliar os efeitos da tenossinovectomia do flexor como procedimento adjunto à abertura do túnel do carpo para tratamento da síndrome do túnel do carpo idiopática. Revisamos as características histológicas da membrana sinovial do flexor para identificar possíveis correlações entre a histopatologia e os sintomas.

Métodos: Oitenta e oito punhos em oitenta e sete pacientes portadores de síndrome do túnel do carpo idiopática foram distribuídos aleatoriamente para abertura do túnel do carpo com ou sem tenossinovectomia do flexor. Um questionário validado, autoadministrável, projetado para a avaliação da gravidade dos sintomas e do estado funcional foi aplicado antes e depois da operação com o fim de avaliar os resultados referentes ao paciente. O grupo experimental estava formado por quinze homens e setenta e duas mulheres com idade média de cinquenta e oito anos. Todos os pacientes foram acompanhados durante um período mínimo de doze meses após a cirurgia. Em termos intraoperativos, a membrana sinovial de todos os pacientes foi avaliada de acordo com seu aspecto bruto. Metade dos punhos foi tratada mediante tenossinovectomia do flexor através da incisão cirúrgica. A membrana sinovial foi classificada histologicamente. Observou-se a existência de correlações entre o aspecto bruto da membrana sinovial e os sintomas pré e pós-operatórios e o estado funcional, entre o aspecto histológico da membrana e os sintomas pré e pós-operatórios e o estado funcional e, finalmente, entre os resultados em bruto e histológicos.

Resultados: Após a operação, ambos os grupos apresentaram melhorias significativas no que se refere à gravidade dos sintomas e ao estado funcional (teste t pareado), sem diferenças significativas entre eles (teste t não pareado). Não foram observadas correlações significativas entre o aspecto bruto da membrana sinovial e os sintomas pré ou pós-operatórios e o estado funcional, entre o aspecto histológico da membrana e os sintomas pré ou pós-operatórios e o estado funcional ou ainda entre os resultados em bruto e histológicos.

Conclusões: Não se observou nenhum benefício agregado ou incremento no índice de morbidade associado ao desempenho da tenossinovectomia do flexor no momento da liberação do túnel do carpo. Não foram identificadas correlações clínicas que pudessem prognosticar quais indivíduos poderiam obter benefícios da tenossinovectomia do flexor com base na avaliação bruta (intraoperativa) ou histológica da membrana sinovial do flexor. Nossos resultados sugerem que a tenossinovectomia rotineira do flexor não oferece nenhum benefício quando comparada ao seccionamento exclusivo do ligamento transversal do carpo no tratamento da síndrome do túnel do carpo idiopática.