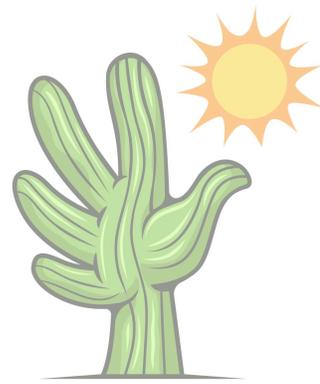


Dr. John Dunn

Doblemente Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

SÍNDROME DEL TÚNEL CUBITAL



¿Qué es?

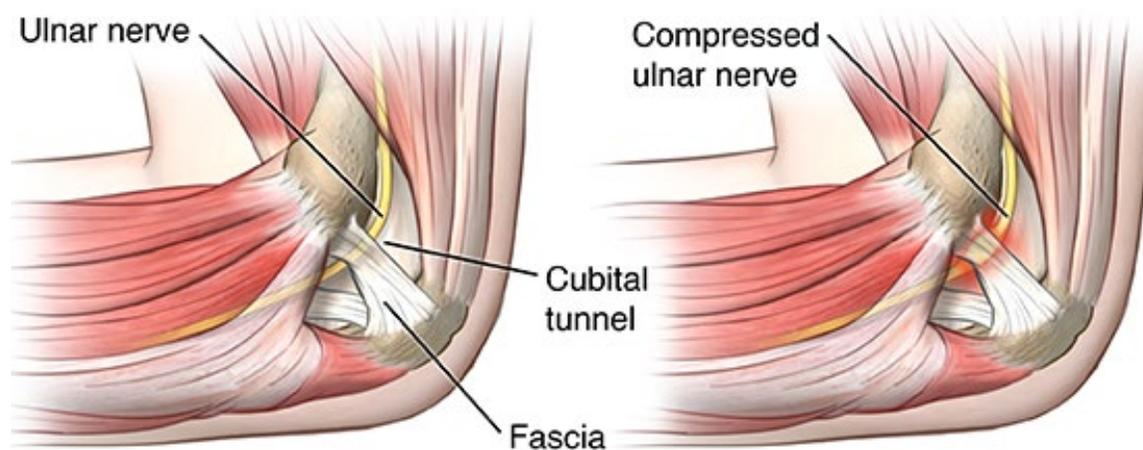
- El síndrome del túnel cubital ocurre cuando el nervio cubital - el nervio grande que viaja debajo del "hueso gracioso" (epicóndilo medial en el codo) se comprime por un ligamento apretado.
- Esto causa entumecimiento, debilidad e incluso dolor principalmente en el dedo pequeño y anular.
 - o La compresión crónica del nervio cubital puede causar disfunción de la mano y garras
- Muchas veces los pacientes se despiertan por la noche con estos síntomas

¿A Quién le ocurre?

- Es el segundo nervio mas comprimido con mayor frecuencia
- A menudo puede ocurrir en hombres jóvenes musculosos o personas que se sientan con el codo flexionado durante largos períodos de tiempo, como conductores de camiones o trabajadores de escritorio.
- Cuando se flexiona el codo, el nervio cubital se tensa, lo que hace que el nervio se irrite

¿Qué puedes hacer al respecto?

- No se necesita resonancia magnética / tomografía computarizada, pero se pueden ordenar estudios de nervios
- El uso de una firula de extensión para el codo por la noche puede ser muy útil
- La mayoría de los pacientes no necesitan cirugía
 - o Sin embargo, la cirugía está indicada cuando el manejo no quirúrgico no funciona



Side view of elbow

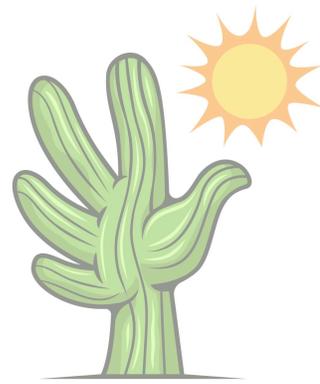
Normal cubital tunnel

**Ulnar nerve compressed
in the cubital tunnel**

Dr. John Dunn

Doblemente Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



Cirugía:

- La cirugía consiste en una incisión de 4 cm en la parte interna del codo
- El ligamento apretado se libera para que el nervio pueda funcionar de manera más apropiada
- En la cirugía, yo no muevo ni toco el nervio. Tampoco corto el hueso. Esta es una cirugía mínimamente invasiva

Curso postoperatorio

- Las pastillas para el dolor pueden ser necesarias durante las primeras 1-2 noches, pero la mayoría de las personas estarán bien con solo Tylenol
- Cuatro suturas de nylon negro se retiran en la primera visita postoperatoria en 2 semanas
- Esta sutura es inerte (no reacciona con su cuerpo) y es resistente
- Puede enviar mensajes de texto, escribir y hacer tareas ligeras con la mano antes de que se retiren las suturas mientras el apósito está en su lugar.
- Después de retirar las suturas, usted puede volver a la actividad.
- No se necesita terapia

Resultados

- Muchos pacientes sienten una diferencia dentro de las primeras dos semanas y están muy contentos con su resultado.

Complicaciones

- Riesgo de liberación incompleta, daño a las estructuras neurovasculares (que puede causar entumecimiento alrededor de la incisión), infección y complicaciones de la herida
- Si usted esperó mucho tiempo para someterse a una cirugía, es probable que su nervio haya sufrido muchos años de compresión y que se haya lesionado de forma permanente. Después de una liberación quirúrgica, puede experimentar un período de mayor sensibilidad a los dedos. Esto suele ser temporal.

El Dr. Dunn puede tratar su síndrome del túnel cubital. Por favor llame o envíe un correo electrónico para hacer una cita. Por favor, deje su nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico cuando se comunique con el Dr. Dunn.

Correo electrónico: JohnDunnMDHand@gmail.com

Correo de voz: 1-915-308-3939