

Bultos y protuberancias en la mano, la muñeca y los dedos



La mayoría de los bultos en la mano y la muñeca son benignos. Los quistes ganglionares son los más frecuentes; sin embargo, cualquier bulto nuevo merece ser evaluado.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

Qué está sintiendo

Un bulto en la mano, la muñeca o el dedo suele ser un quiste ganglionar. Se trata de una bolsa llena de líquido que se forma cerca de una articulación o de un tendón. Puede sentirse firme o blando, y su tamaño puede variar. Algunos bultos duelen; otros no causan ningún dolor.

La ubicación del bulto determina qué síntomas se experimentan. Un bulto en el dorso de la muñeca puede doler al doblar la muñeca hacia atrás o al apoyar la mano para levantarse de una silla. Un bulto en la cara palmar de la muñeca puede ejercer presión sobre las estructuras cercanas, provocando molestias al agarrar objetos. Un bulto en un dedo, cerca de la articulación media, puede impedir o dificultar el movimiento al doblar el dedo, lo que dificulta abrochar botones, usar cremalleras o sostener un bolígrafo.

El dolor suele intensificarse después de usar la mano: levantar objetos pesados, agarrar cosas repetidamente o pasar un día entero tecleando pueden empeorarlo. El descanso suele aliviarlo. Algunas personas notan el bulto más durante la noche o al despertar, cuando la mano ha permanecido inmóvil durante horas.

Las tareas cotidianas pueden volverse incómodas: girar un picaporte, llevar bolsas de la compra, escurrir un paño o sostener una taza de café pueden ejercer tensión sobre el bulto. Si el bulto está cerca de un tendón en un dedo, estirar ese dedo puede resultar difícil o lento.

La mayoría de estos bultos son inofensivos. Algunos se reducen o desaparecen por sí solos, especialmente en niños. En niños menores de 10 años, los quistes ganglionares suelen aparecer en la cara palmar de la muñeca, y entre el 69 % y el 79 % desaparecen espontáneamente en un plazo de 12 a 18 meses.

No es necesario apresurarse a recibir tratamiento. Observe cómo se comporta el bulto durante unas semanas: cuándo duele, qué lo empeora y si crece. Este historial ayudará a su médico a determinar de qué se trata el bulto y si es preciso realizar alguna intervención.

¿Qué ocurre en realidad?

Un quiste ganglionar se forma cuando el líquido procedente de una articulación o de la vaina tendinosa cercana (el “túnel” que guía al tendón, similar a cómo una polea guía una cuerda) se filtra por un punto débil y se acumula bajo la piel. Imagínese como un pequeño “globo” lleno de un líquido espeso y gelatinoso situado en una zona móvil del cuerpo. Este “globo” en sí es inofensivo, pero ocupa espacio. Por eso, al doblar la muñeca o el dedo se siente rigidez o dificultad para moverlos, y por qué el bulto puede doler tras usar la mano.

La ubicación del quiste es importante. Un quiste en el dorso de la muñeca se encuentra cerca de los pequeños huesos y ligamentos que permiten el movimiento de flexión y rotación de la muñeca. Uno en la palma, en cambio, está próximo a nervios y vasos sanguíneos, por lo que puede ejercer presión sobre ellos a medida que crece. Los quistes en los dedos suelen formarse junto a la vaina tendinosa, motivo por el cual al estirar o doblar ese dedo se siente cierta resistencia.

No todo bulto es un quiste ganglionar. Algunos son acumulaciones de grasa bajo la piel; suelen ser blandos y crecen lentamente. Otros se originan en el hueso o en el revestimiento del tendón, y suelen ser más firmes al tacto. Un examen detallado del dedo afectado ayuda a diferenciar un quiste ganglionar dentro de una vaina tendinosa, un dedo en gatillo (dedo que “clicca” o se bloquea) y la enfermedad de Dupuytren (endurecimiento del tejido de la palma que tira de los dedos hacia dentro).

En los niños, estos bultos se comportan de manera distinta. Los quistes en la mano desaparecen con mayor frecuencia que los de la muñeca, y la mayoría de los menores de 10 años responden bien a un simple seguimiento clínico en lugar de a la cirugía.

Por lo general, este bulto no es peligroso. No obstante, puede crecer, ejercer presión sobre estructuras cercanas o seguir provocando dolor; en esos casos, merece la pena considerar un tratamiento.

Qué podemos hacer al respecto

Muchos bultos desaparecen sin necesidad de ningún tratamiento. Si su bulto es pequeño y no duele, observarlo y esperar es un primer paso razonable. Una férula puede ayudar a descansar una muñeca o un dedo doloridos y reducir la presión sobre el bulto. Los movimientos suaves evitan que la mano se vuelva rígida mientras se espera. Algunos bultos se reducen o desaparecen por sí solos; por eso, conviene probar estas medidas sencillas durante unas semanas antes de optar por otras soluciones.

Si el bulto duele, los comprimidos o geles antiinflamatorios pueden aliviar el malestar. Estos medicamentos reducen la inflamación y el dolor. Una inyección de cortisona también puede disminuir la inflamación en el tejido circundante al bulto. En algunos casos, se puede drenar el líquido con una aguja; este procedimiento se conoce como aspiración. Con frecuencia, el bulto se aplana rápidamente, aunque los quistes ganglionares

pueden volver a llenarse después. En el caso de un quiste ganglionar en el dorso de la muñeca, resulta sensato intentar al menos una aspiración antes de considerar la cirugía.

Si el bulto sigue creciendo, sigue doliendo o comprime algún nervio, merece ser evaluado. Su médico lo examinará y, posiblemente, solicitará estudios de imagen para determinar su composición y ubicación. Algunos bultos no son quistes ganglionares en absoluto. Un bulto duro en el dorso de la muñeca podría ser un espolón óseo derivado de la artritis degenerativa; estos suelen tratarse primero sin cirugía, mediante férulas, antiinflamatorios e inyecciones dirigidas. En el caso de los quistes ganglionares, la cirugía tiene como objetivo extirpar todo el bulto junto con su tallo, el pequeño conducto que lo conecta a la articulación; dejar ese conducto intacto aumenta la probabilidad de que el quiste reaparezca. Algunos procedimientos se realizan mediante pequeñas incisiones y una minicámara dentro de la articulación, lo que implica menos daño al tejido circundante.

La opción adecuada depende de qué tipo de bulto sea, dónde se encuentre y cuánto le moleste. Lleve consigo sus notas sobre cuándo le duele y qué factores lo empeoran. Ese historial, junto con el examen clínico, le ayudarán a usted y a su médico a decidir si lo más conveniente es observarlo, drenarlo, inyectarle medicación o extirparlo.

Qué esperar

La mayoría de los bultos en la mano y la muñeca son inofensivos, y muchos desaparecen sin necesidad de tratamiento. Algunos se reducen o desaparecen por sí solos, especialmente en niños. Otros mantienen el mismo tamaño o aparecen y desaparecen a lo largo de varios meses. Si el bulto le duele después de usar la mano, el reposo y medidas sencillas suelen aliviarlo en unas pocas semanas.

Si se drena el bulto con una aguja, con frecuencia se aplana rápidamente. Los quistes ganglionares pueden volver a llenarse después, por lo que intentar al menos una drenaje antes de la cirugía es un enfoque razonable para un bulto en el dorso de la muñeca. Si la cirugía elimina por completo el bulto junto con su tallo, la probabilidad de que reaparezca es menor; dejar esa conexión implica un mayor riesgo de recurrencia.

Algunos bultos no son quistes ganglionares. Un bulto duro en el dorso de la muñeca puede ser un espolón óseo derivado de la artritis por desgaste. Por lo general, estos espolones se tratan sin cirugía al principio; sin embargo, incluso tras una intervención quirúrgica, los síntomas pueden persistir. Es importante tener esto en cuenta antes de tomar cualquier decisión.

Si el bulto se debe a inflamación del revestimiento tendinoso, como ocurre en ciertas formas de artritis, el pronóstico depende de controlar la enfermedad subyacente. El uso de férulas puede aliviar el dolor. Una inyección dirigida al tejido inflamado resulta más eficaz que los comprimidos para tratar una zona afectada de forma aislada. Eliminar ese revestimiento inflamado puede reducir el dolor y proteger los tendones; además, una hinchazón que persista durante 6 semanas o más a pesar del tratamiento médico adecuado podría ser motivo para considerar dicha intervención.

En el caso de los crecimientos grasos y otros bultos de tejido blando, extirpar el bulto por completo suele resolver los síntomas que provoca. Algunos de estos bultos pueden reaparecer si queda algún tejido residual; por eso es fundamental una extirpación total.

Sea cual sea el tipo de bulto, el objetivo final es contar con una mano que funcione para las actividades que usted necesita realizar. Algunas personas no requieren ningún tratamiento; otras necesitan férulas, inyecciones o cirugía para lograrlo. Una vez identificado el bulto, su médico le explicará cuál es el pronóstico específico para su caso.

¿Cuándo consultar a un profesional?

La mayoría de los bultos son inofensivos, pero existen ciertos signos que indican que es momento de hacerse una evaluación. Acuda a su médico de cabecera si un bulto crece rápidamente, se vuelve doloroso o presenta cualquier cambio. Solicite una valoración por parte de un especialista si el bulto reaparece tras haber sido drenado, o si ejerce presión sobre un nervio y provoca entumecimiento, hormigueo o debilidad en los dedos. Diríjase a urgencias si su mano se vuelve caliente, roja e hinchada, con enrojecimiento que se extiende, o si presenta fiebre; estos síntomas pueden indicar una infección que requiere atención inmediata. El entumecimiento repentino, el cambio de color o la sensación de frío en los dedos también requieren evaluación urgente. Si un bulto se siente duro y fijo, en lugar de blando y móvil, solicite una valoración especializada para identificarlo adecuadamente.