

Entumecimiento y hormigueo en la mano y el brazo

La entumecimiento o hormigueo suelen indicar una compresión o pinzamiento nervioso; el patrón de aparición ayuda a localizar el problema.

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 usted sintiendo

Los problemas nerviosos en la mano y el brazo provocan hormigueo, entumecimiento o sensación de pinchazos. Puede notarlo en el pulgar, los dedos, la palma o el antebrazo. Algunas personas sienten un dolor sordo a lo largo del trayecto del nervio. Los síntomas suelen empeorar por la noche o al despertarse. Mantener la muñeca doblada durante un rato, por ejemplo al leer o conducir, puede agravarlos. Agitar la mano puede brindar un alivio temporal.

Las tareas cotidianas se vuelven más difíciles. Es posible que le cueste abrochar botones, se le caiga la taza de café o le resulte complicado abrir la tapa de un frasco. Escribir en el teclado o usar el teléfono durante largos periodos puede desencadenar el hormigueo. Algunas personas perciben que sus dedos se vuelven torpes o débiles; los movimientos finos, como enhebrar una aguja, resultan complicados cuando la sensibilidad disminuye.

El lugar donde aparecen los síntomas indica qué nervio está irritado. El nervio mediano va desde el antebrazo hasta el pulgar y los tres primeros dedos. El nervio cubital desciende hasta el dedo meñique y el anular. La presión sobre cualquiera de estos nervios genera entumecimiento en la zona cutánea correspondiente. En ocasiones, dos puntos a lo largo de un mismo nervio quedan comprimidos simultáneamente, lo que intensifica los síntomas.

Los síntomas nerviosos también pueden surgir tras una lesión o otra cirugía. Una lesión en la mano puede dañar directamente un nervio, dejando una zona cutánea entumecida o de curación lenta. Los problemas nerviosos aparecen a veces después de una cirugía en el hombro o el cuello, aun cuando la operación se realizó lejos de la mano. La hinchazón o el tejido cicatricial cercano a un nervio pueden ejercer presión sobre él, provocando el mismo hormigueo.

Si sus síntomas son leves, es posible que mejoren con medidas sencillas como el reposo o el uso de una férula. Si persisten, su médico podrá examinarle la mano y determinar qué nervio está afectado. Pruebas como estudios nerviosos o ecografías ayudan a confirmar la causa. Identificar el punto exacto de presión es fundamental, pues el tratamiento resulta más eficaz cuando se dirige al nervio correcto.

¿Qué está ocurriendo realmente?

Los nervios son como cables eléctricos que van desde el cuello hasta las yemas de los dedos; transmiten mensajes relacionados con la sensibilidad y el movimiento. Cuando un nervio atraviesa un túnel estrecho en la muñeca o el codo, puede quedar comprimido. Imagínese una manguera de jardín apretada bajo una puerta: el agua sigue fluyendo, pero débilmente. Lo mismo ocurre con un nervio comprimido; por eso la hormigueo y el entumecimiento que usted siente son señales nerviosas que llegan de forma tenue.

La presión prolongada altera al propio nervio. En primer lugar, la cubierta protectora del nervio se irrita y se vuelve permeable. Si la compresión persiste, los filamentos internos del nervio comienzan a deteriorarse. El grado de daño nervioso determina lo que usted percibe. Un nervio levemente irritado se recupera una vez que cesa la presión; en cambio, uno muy dañado puede dejar un entumecimiento que tarda mucho en mejorar, o que nunca desaparece por completo.

A veces, una sola zona de compresión no explica todo. La presión en dos puntos distintos a lo largo del mismo nervio, como el codo y la muñeca, puede sumarse. Esto se conoce como “doble compresión”: cada zona por separado quizá no cause problemas, pero juntas sí los provocan. Cuando los síntomas son leves, aliviar ambas zonas sin necesidad de cirugía suele ser suficiente.

Su postura también influye. Mantener el brazo o la muñeca en una posición incómoda durante mucho tiempo puede comprimir o estirar un nervio. Los músculos que permanecen en una posición contraída se debilitan, y otros músculos deben trabajar más de la cuenta para compensarlo.

El lugar donde siente el hormigueo indica qué nervio está comprimido. La presión sobre el nervio mediano provoca entumecimiento en el pulgar y en los tres primeros dedos; la presión sobre el nervio cubital afecta al dedo meñique y al anular. Su médico comparará sus síntomas con la anatomía nerviosa correspondiente, pues el tratamiento es efectivo únicamente si se dirige al punto correcto.

Qué podemos hacer al respecto

Hay muchas cosas que puede intentar antes de plantearse cualquier procedimiento. Descansar la mano y modificar su uso pueden aliviar la presión sobre el nervio. Un terapeuta de la mano puede enseñarle ejercicios y técnicas de deslizamiento nervioso, en las que se mueve el nervio suavemente a través de su túnel. La desensibilización, el masaje y el uso de prendas protectoras también pueden calmar la piel y los nervios irritados. Los ejercicios sensoriales sencillos son fáciles de realizar en casa y encajan en un programa terapéutico habitual. Pruebe estas medidas durante varias semanas. Actuar a tiempo es fundamental: detectar un problema nervioso pronto puede evitar que aparezcan rigidez y debilidad.

Los medicamentos también pueden ser útiles junto con estas medidas. Los fármacos moduladores del dolor pueden reducir la sensación de ardor o hormigueo que provocan los nervios. Algunas personas notan que dosis bajas de ciertos antidepresivos u otros medicamentos que calman el sistema nervioso les ayudan a dormir por la noche cuando los síntomas empeoran. Estos fármacos actúan sobre las vías del dolor, no sobre la compresión nerviosa en sí. En ciertas afecciones, un guante de compresión bien ajustado puede disminuir la hinchazón que se agrava cuando la mano cuelga o se utiliza intensamente. Su médico evaluará los beneficios y posibles efectos secundarios de cada opción, procurando emplear la dosis mínima que resulte eficaz. Los opioides potentes rara vez son una buena solución antes de considerar cualquier cirugía.

Si los síntomas persisten siendo graves a pesar de estas medidas, merece la pena consultar a un especialista. Su médico podrá examinarle la mano, revisarle el cuello y determinar qué nervio está afectado. Los estudios nerviosos o una ecografía pueden localizar con precisión el punto de presión. Un cuestionario detallado sobre sus síntomas y actividades diarias ayuda a evaluar su evolución. A partir de ahí, el médico le explicará si un procedimiento podría ser útil para su problema nervioso concreto. No todos los casos requieren intervención; la decisión dependerá de los resultados de las pruebas y del grado en que los síntomas limiten sus actividades.

Qué esperar

Los síntomas nerviosos suelen seguir un patrón determinado. Los síntomas leves pueden mejorar con reposo, el uso de férulas y cambiando la forma en que se utiliza la mano. Cuando los síntomas son leves, aliviar la presión sin cirugía suele ser suficiente. Es importante actuar a tiempo: detectar un problema nervioso en sus inicios puede evitar que aparezcan rigidez y debilidad.

Si la presión sobre el nervio persiste, los síntomas tienden a mantenerse en lugar de desaparecer. La entumecimiento que lleva mucho tiempo presente tarda mucho más en mejorar, y es posible que la sensibilidad no se recupere por completo. Algunas personas notan que sus síntomas aparecen y desaparecen, empeorando por la noche o después de realizar ciertas tareas. Si los síntomas desaparecen durante seis meses o más y luego vuelven en el mismo lugar, eso suele indicar que se ha formado un nuevo punto de presión, a menudo cerca de donde se trató el nervio anteriormente.

Cuando el tratamiento se dirige al lugar correcto, el pronóstico suele ser favorable. En casos de compresión nerviosa que aparece tras una cirugía de hombro, el tratamiento no quirúrgico rara vez da resultado; sin embargo, la cirugía para liberar el nervio logra una resolución de los síntomas en casi el 90% de los casos. Cuando el nervio queda comprimido por hueso o tejido cicatricial, liberarlo permite que se recupere por sí solo, y la fuerza vuelve a los pequeños músculos de la mano.

La recuperación rara vez es inmediata. Un nervio que ha estado comprimido durante meses o años necesita tiempo para sanar; la sensibilidad vuelve lentamente, a lo largo de semanas o meses. Algunas personas recuperan la sensibilidad por completo; otras quedan con zonas de entumecimiento o con piel más sensible de lo normal. Si el nervio ha sufrido daños graves, o si ya se han realizado varias operaciones para corregir el mismo problema, es menos probable que otra cirugía alivie los síntomas; en ese caso, su médico le explicará cuáles son las opciones realistas.

En resumen: los síntomas leves suelen mejorar con medidas sencillas; la presión continua suele mantener los síntomas; y un tratamiento bien elegido brinda alivio significativo a la mayoría de las personas. Lo que no se puede garantizar es la recuperación total de la sensibilidad en toda la mano. Su médico lo examinará, revisará su cuello y utilizará estudios nerviosos o ecografías para identificar el punto problemático antes de recomendar cualquier tratamiento.

¿Cuándo consultar a un especialista?

Acuda a su médico de cabecera si la hormigueo o entumecimiento persisten, o si medidas sencillas como el reposo o el uso de una férula no han surtido efecto tras varias semanas. Solicite una evaluación especializada si nota que su fuerza de agarre disminuye, si sus dedos se sienten torpes, o si los síntomas le impiden dormir o trabajar. Estudios como estudios neurofisiológicos o ecografías pueden determinar qué nervio está comprimido antes de plantear cualquier intervención quirúrgica. Diríjase a urgencias si el entumecimiento o la debilidad aparecen de forma repentina tras una lesión, o si su mano se vuelve pálida, fría o azulada. Estos signos indican que el nervio o el flujo sanguíneo podrían estar en peligro y requieren evaluación inmediata.