

# Síndrome do Túnel Carpal

O nervo mediano passa pelo túnel carpal na parte anterior do punho, ao lado de nove tendões flexores.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

## O que você está sentindo

Você pode notar dormência, formigamento ou dor no polegar, dedo indicador, dedo médio e metade do dedo anelar. Isso ocorre porque o nervo mediano está comprimido no seu punho. Você também pode sentir dor no cotovelo se tiver compressão do nervo ulnar ao mesmo tempo. A maioria dos pacientes com ambas as condições apresenta sinais de ambos os problemas.

Seus sintomas frequentemente se agravam à noite ou ao acordar pela manhã. Você pode sacudir as mãos para fazer a sensação desaparecer. As tarefas diárias podem se tornar difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa. Ações simples, como levantar objetos ou segurar coisas, podem parecer fracas ou desajeitadas.

A dor isolada, sem formigamento ou dormência, não é típica desta condição. Se você tem histórico de problemas no nervo ulnar, está em maior risco de desenvolver a síndrome do túnel do carpo, especialmente nos primeiros dois anos. As mulheres podem notar sintomas relacionados a mudanças hormonais.

Se a sua dormência começar e piorar rapidamente em apenas algumas horas, informe seu cirurgião imediatamente. Isso pode ser síndrome do túnel do carpo aguda, necessitando de atendimento urgente. Ignorar esses sinais pode levar a sintomas persistentes ou a uma cirurgia menos bem-sucedida.

Em pacientes idosos com doença avançada, a cirurgia pode não eliminar todos os sintomas completamente. No entanto, a maioria dos pacientes ainda considera a cirurgia justificada e satisfatória. Se você tem 65 anos ou mais, sua recuperação a curto prazo pode ser mais lenta. Seu cirurgião discutirá a melhor abordagem para a sua situação específica.

## O que está realmente acontecendo

---

Sua mão contém um túnel estreito chamado túnel do carpo. Dentro deste túnel passa o nervo mediano, que envia sensibilidade para o polegar, o dedo indicador e o dedo médio. Pense neste nervo como uma corda que transporta sinais do seu cérebro para a sua mão. Quando o túnel fica muito apertado, ele comprime essa corda. Essa pressão impede que os sinais fluam livremente, motivo pelo qual você sente dormência, formigamento ou dor.

Vários fatores podem causar essa compressão. Com o tempo, movimentos repetitivos ou o uso de ferramentas vibratórias de mão podem irritar o nervo. Condições como diabetes ou excesso de peso também podem prejudicar o funcionamento do nervo. Até mesmo a forma da estrutura óssea do seu pulso desempenha um papel, embora essa diferença seja geralmente pequena demais para ser diagnosticada por si só.

Seus hábitos diários importam mais do que você possa imaginar. Flexionar seu pulso para longe de sua posição neutra pode deformar o nervo mediano mais do que apenas curvar os dedos. Isso acontece independentemente de você usar dispositivos eletrônicos de forma intensa ou leve. Mover seu pulso em extensão é o que mais estica o nervo. Virar a palma da mão para cima também faz com que o nervo deslize e se desloque significativamente. Esses movimentos reduzem o espaço dentro do túnel, aumentando a pressão sobre o nervo.

Os ligamentos do seu pulso ajudam a mantê-lo estável e informam ao seu cérebro onde sua mão está no espaço. Quando essas estruturas são submetidas a estresse, elas contribuem para a instabilidade que piora os sintomas. A quantidade de tecido que se projeta para frente dentro do túnel corresponde exatamente à intensidade dos seus sintomas. É por isso que seu cirurgião faz perguntas detalhadas sobre sua dor durante o exame.

Embora métodos não cirúrgicos, como talas, possam ajudar ao ampliar o espaço do túnel, eles não corrigem o apertamento subjacente. Se a pressão persistir, o nervo continua a sofrer. A cirurgia visa cortar a banda apertada que mantém o túnel fechado, dando ao nervo espaço para respirar novamente. Esta simples liberação é segura e eficaz, com 97% dos pacientes experimentando alívio completo ou parcial.

## O que podemos fazer a respeito

---

Você pode começar tentando autocuidados simples e fisioterapia. Esses métodos não cirúrgicos são eficazes para sintomas leves a moderados e muitas vezes são subutilizados. Seu fisioterapeuta pode utilizar técnicas para ajudar no controle da dor e descomprimir o nervo de forma suave. Alguns pacientes também acham úteis as técnicas de drenagem linfática para alívio da dor, embora seu impacto na recuperação funcional completa ainda não esteja claro. Você deve dar uma chance justa ao tratamento conservador antes de considerar a cirurgia. Essa abordagem permite que você evite os pequenos riscos associados a uma operação, ainda buscando alívio.

Se o autocuidado não for suficiente, seu cirurgião pode recomendar o manejo médico. Isso geralmente inclui medicamentos para dor ou anti-inflamatórios para reduzir o inchaço e o desconforto. Você também pode receber uma injeção no túnel do carpo. Injeções de cortisona são comumente usadas para acalmar a inflamação e proporcionar alívio. Embora as evidências não especifiquem durações exatas para ácido hialurônico ou PRP neste contexto, a cortisona é uma opção padrão a ser tentada. Esses tratamentos visam reduzir a pressão sobre o

nervo e melhorar seu conforto diário. Eles servem como uma ponte para verificar se seus sintomas podem ser controlados sem uma operação.

A cirurgia é considerada quando o tratamento conservador atingiu seu limite ou se seus sintomas são graves. A cirurgia de descompressão do túnel do carpo é segura e eficaz, com 97% dos pacientes experimentando alívio completo ou parcial. Ela envolve o corte da banda apertada de tecido que pressiona seu nervo. Este procedimento é adequado para você mesmo se você tiver diabetes, pois os resultados são semelhantes aos de pacientes não diabéticos. Se você também tiver compressão do nervo ulnar no cotovelo, seu cirurgião pode tratar ambas as condições ao mesmo tempo. Essa abordagem simultânea pode levar a resultados cirúrgicos comparáveis, com um tempo potencialmente reduzido para o retorno ao trabalho. A maioria dos pacientes encontra que este passo proporciona o alívio duradouro necessário para recuperar a função normal da mão.

## O que esperar

---

A cirurgia de descompressão do túnel carpal é segura e eficaz. Noventa e sete por cento dos pacientes experimentam alívio completo ou parcial de seus sintomas. A maioria das pessoas nota uma melhora significativa na função e no conforto da mão após o procedimento. Mesmo que você tenha doença grave ou diabetes, pode esperar uma melhora a longo prazo semelhante à dos pacientes sem essas condições.

Se seus sintomas forem leves ou moderados, eles podem melhorar sem cirurgia. Os métodos não cirúrgicos são eficazes e muitas vezes subutilizados. Um terço dos pacientes observa um efeito benéfico a longo prazo com as injeções de corticosteroides, especialmente se houver uma boa resposta inicial. No entanto, a condição geralmente progride de forma constante ao longo do tempo, em vez de se resolver espontaneamente. Se não for tratada, o dano nervoso pode tornar-se permanente.

A recuperação é percebida de maneira diferente, dependendo do estágio avançado de sua condição antes da cirurgia. Os pacientes com sintomas leves ou moderados geralmente apresentam uma resolução mais rápida da dormência e formigamento diurnos. Aqueles com doença grave podem experimentar uma recuperação mais prolongada. Em alguns casos, a dormência pode não se resolver completamente um ano após a cirurgia, embora outros sintomas melhorem consideravelmente.

Os resultados a longo prazo são geralmente favoráveis. A taxa de recorrência é de 2,5% e a taxa de sintomas persistentes é de 3,75%. No entanto, se você tinha doença em estágio terminal, seu cirurgião pode não conseguir eliminar todos os sintomas completamente. Alguns pacientes podem ainda ter problemas residuais, mas a satisfação do paciente permanece alta, pois a cirurgia é justificada pelo alívio que proporciona.

Você não precisa de acompanhamento presencial de rotina após a cirurgia. A teleconsulta é uma maneira segura e aceitável para que seu cirurgião acompanhe seu progresso e identifique precocemente quaisquer complicações potenciais. Essa abordagem ajuda você a retornar à vida normal sem visitas desnecessárias ao consultório.

## Quando procurar ajuda médica

---

Consulte o seu médico de família se tiver dor ou formigamento persistentes que não melhorem com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza ou instabilidade na mão. Procure atendimento urgente se o formigamento começar e piorar em apenas algumas horas, especialmente após uma lesão. O seu cirurgião pode recomendar uma libertação precoce se houver sinais autonómicos, pois ignorá-los pode levar a sintomas persistentes. Esteja ciente de que a síndrome do túnel carpal pode, por vezes, ser um sinal precoce de amiloidose sistémica. Se tiver histórico de problemas no nervo ulnar, o seu risco de desenvolver esta condição é significativamente maior, particularmente nos primeiros 2 anos. O diagnóstico precoce ajuda a garantir o melhor resultado.