

Atrapamiento del Nervio Ulnar a Nivel del Codo

Condición: la neuropatía cubital en el codo (Síndrome Cubital o atrapamiento del nervio ulnar a nivel del codo) ocurre cuando el nervio ulnar se comprime al pasar por el codo, lo que produce dolor, entumecimiento y, ocasionalmente, debilidad en el lado afectado. Esta afección puede ser diagnosticada y tratada de manera precisa y confiable por un médico especialista en medicina física y rehabilitación (fisiatra).

Antecedentes: la disfunción del nervio ulnar puede ocurrir debido a un traumatismo o lesión, inclinación repetitiva sobre superficies duras, flexión repetitiva del codo o flexión prolongada del codo, o anatomía anormal del codo. Se cree que esta afección afecta aproximadamente a 25 de cada 100.000 personas cada año.

Factores de riesgo: la neuropatía ulnar en el codo ocurre con mayor frecuencia debido a la flexión repetitiva/prolongada del codo y/o al reposo del codo sobre superficies duras durante períodos prolongados de tiempo. Esto se ve con mayor frecuencia en trabajadores manuales y usuarios de sillas de ruedas. También se observa en fumadores y pacientes con enfermedades sistémicas como diabetes o artritis reumatoide. La afectación bilateral es común en pacientes a los que se les ha diagnosticado Síndrome Cubital, o atrapamiento del nervio ulnar a nivel del codo, de un lado.

Historia y síntomas: los pacientes suelen informar cambios de sensibilidad en el dedo meñique y el dedo anular. Si hay afectación motora, el paciente puede presentar debilidad y pérdida de coordinación en la mano afectada.

Examen físico: durante el examen, su médico especialista en medicina física y rehabilitación (fisiatra) inspeccionará la extremidad afectada, verificará el rango de movimiento, la fuerza, la sensación y los reflejos, e intentará reproducir su dolor con varias posiciones y maniobras. No es raro que los médicos fisiatra evalúen el cuello, el hombro y la mano además del codo para descartar otras condiciones que imitan los síntomas del Síndrome Cubital.

Proceso de diagnóstico: después de una historia clínica y un examen físico cuidadoso, su médico especialista en medicina física y rehabilitación (fisiatra) puede optar por obtener análisis de laboratorio o imágenes adicionales, pero esto a menudo no es necesario. Si su médico sospecha que tiene diabetes o artritis reumatoide, puede solicitar análisis de laboratorio. Su médico puede usar una ecografía para examinar su codo en busca de compresión nerviosa o puede ordenar una radiografía o una resonancia magnética para excluir otras causas de dolor en el codo. Si el diagnóstico sigue siendo incierto, su médico fisiatra puede ordenar una electromiografía (EMG) para evaluar la actividad eléctrica en sus músculos y nervios para confirmar el diagnóstico.

Manejo de rehabilitación: el tratamiento para la neuropatía cubital leve incluye educación, modificación de la actividad, protección del codo y entablillado nocturno para prevenir la flexión del codo. Su médico fisiatra puede enviarlo a terapia ocupacional para asegurar una posición óptima durante el trabajo y restaurar cualquier pérdida de función. La neuropatía de moderada a grave que ha fracasado con un tratamiento más conservador puede requerir cirugía.

Otros recursos para pacientes y familias: La educación del paciente y la familia es fundamental para modificar el estilo de vida y lograr una rehabilitación exitosa.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite www.aapmr.org/aboutpmr.

¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite www.aapmr.org/findapmrphysician o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.