JGB
Dr. José González Ballester
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

CIRUGÍA DE LA MANO · POSTOPERATORIO

Liberación del túnel del carpo

Cuidados tras descompresión del nervio mediano

La cirugía libera el nervio mediano a su paso por la muñeca. Los síntomas nocturnos pueden mejorar pronto, pero la sensibilidad y la fuerza pueden tardar semanas o meses en recuperarse. En compresiones graves o de larga evolución, la recuperación puede ser más lenta o incompleta.

01 QUÉ PUEDE SER NORMAL

- Dolor o molestia en la palma y la muñeca durante los primeros días, especialmente al apoyar la mano o agarrar objetos.
- Inflamación leve, hematoma, tirantez y sensación de rigidez alrededor de la herida.
- Persistencia temporal de hormigueo o adormecimiento. La mejoría puede ser inmediata, gradual o tardar varios meses según el grado de lesión previa del nervio.
- Sensibilidad de la cicatriz o dolor a ambos lados de la incisión al hacer fuerza con la palma; puede durar varias semanas y suele disminuir progresivamente.
- Disminución inicial de la fuerza de pinza o agarre, que se recupera de forma gradual.

02 VENDAJE Y PRIMEROS DÍAS

- Mantenga el vendaje limpio, seco y colocado hasta la revisión en consulta. No lo retire, cambie ni introduzca objetos por debajo salvo indicación del equipo.
- Eleve la mano por encima del nivel del corazón durante las primeras 48-72 horas y siempre que note inflamación. Apóyela sobre almohadas al sentarse o dormir.
- Mueva desde el primer día los dedos y el pulgar dentro de lo permitido por el vendaje: abra y cierre la mano suavemente y toque con el pulgar cada dedo varias veces a lo largo del día. Mueva también el codo y el hombro.
- Puede utilizar la mano para actividades ligeras y cómodas, como comer, vestirse o usar el teléfono, sin forzar el agarre ni apoyar el peso del cuerpo sobre la palma.
- Tome la analgesia según la pauta indicada. No añada antiinflamatorios, aspirina u otros medicamentos por su cuenta si no se le han recomendado.

CUÁNDO CONTACTAR

- Sangrado que empapa o atraviesa repetidamente el vendaje.
- Dolor o inflamación que aumentan claramente y no mejoran con elevación y analgesia.
- Fiebre, enrojecimiento que se extiende, secreción, mal olor o apertura de la herida.
- Dedos persistentemente fríos, muy pálidos o azulados, vendaje excesivamente apretado o dificultad nueva para moverlos.
- Pérdida brusca de fuerza o sensibilidad claramente distinta de la que existía antes de la cirugía.

03 DESPUÉS DE LA PRIMERA REVISIÓN

- En consulta se retirará o cambiará el vendaje y se indicará cuándo puede mojar la herida. Hasta que esté cerrada, evite baños, piscina, mar y sumergir la mano.
- Comience a mover suavemente la muñeca y a utilizar la mano de forma progresiva, siempre sin provocar dolor intenso. No es necesario mantener la muñeca inmovilizada de forma rutinaria salvo indicación específica.
- Cuando la herida esté completamente cerrada y se hayan retirado los puntos, realice masaje de la cicatriz con una crema hidratante sin perfume: movimientos circulares firmes durante 2-3 minutos, 2-3 veces al día, durante varias semanas.
- Si la cicatriz está muy sensible, empiece tocándola y rozándola suavemente con diferentes texturas y aumente la presión de forma gradual. La silicona en gel o lámina puede valorarse si la cicatriz se engrosa.
- La fisioterapia o terapia de mano no es necesaria de rutina, pero puede indicarse si aparece rigidez, edema persistente, hipersensibilidad, pérdida de movilidad o debilidad relevante.

04 ACTIVIDAD, TRABAJO Y CONDUCCIÓN

- Evite cargar peso, apretar con fuerza, empujar, tirar, utilizar herramientas vibratorias o apoyar el peso del cuerpo sobre la palma hasta que se autorice en la revisión.
- Aumente la actividad de forma progresiva. El trabajo de oficina suele retomarse antes que los trabajos manuales o con cargas; el plazo debe adaptarse a cada profesión y evolución.
- No conduzca mientras el vendaje limite el agarre, tome medicación sedante o no pueda controlar con seguridad el volante, las marchas y una maniobra de emergencia.

IMPORTANTE

Acuda a la revisión programada aunque la evolución sea buena. Las indicaciones individualizadas del alta y de la consulta prevalecen sobre estas recomendaciones generales.