

Dolor de muñeca

Definición

Es cualquier dolor o molestia que se presente en la muñeca.

Nombres alternativos

Dolor en la muñeca

Causas comunes

El síndrome del túnel carpiano es una causa muy común de dolor en la muñeca y la persona puede sentir dolor, ardor, entumecimiento u hormigueo en la palma de la mano, la muñeca, el dedo pulgar o en los dedos de las manos. El músculo del pulgar se puede debilitar, dificultando el agarre de las cosas. El dolor se puede extender hacia arriba hasta el codo.

El síndrome del túnel carpiano se presenta cuando un importante nervio, llamado el nervio medio, resulta comprimido en la muñeca debido a la inflamación. Dicha inflamación puede ocurrir si la persona:

- Hace un movimiento repetitivo con su muñeca como digitar en el teclado de un computador, usar el ratón de un computador, jugar racquetball o balón mano, coser, pintar, escribir o utilizar una herramienta vibratoria.
- Está en embarazo, es menopáusica o tiene sobrepeso.
- Sufre de diabetes, síndrome premenstrual, insuficiencia de la tiroides o artritis reumatoidea.

El dolor en la muñeca acompañado de hematoma e hinchazón es a menudo un signo de la presencia de una lesión. Los signos de una posible fractura incluyen articulación deforme y la incapacidad para mover la muñeca, la mano o un dedo de la mano. Otras lesiones comunes pueden ser esguince, distensión muscular, tendinitis y bursitis..

La artritis es otra causa común de dolor, inflamación y rigidez en la muñeca. Existen muchos tipos de artritis, incluyendo osteoartritis que se presenta con la edad y la sobrecarga, artritis reumatoide que generalmente afecta a ambas muñecas y artritis psoriásica que acompaña la psoriasis.

La artritis infecciosa es una emergencia médica. Los signos de una infección incluyen enrojecimiento y calor en la muñeca, fiebre por encima de 37,7° C (100° F) y enfermedad reciente.

Otras causas comunes de dolor en la muñeca pueden ser:

- Gota: esto ocurre cuando la persona produce demasiado ácido úrico (un producto de desecho en el cuerpo) que luego se deposita y forma cristales en las articulaciones, en lugar de ser excretado en la orina.
- Seudogota: ésta es una afección en la cual el calcio se deposita en las articulaciones (usualmente las muñecas y las rodillas), causando dolor, enrojecimiento e hinchazón.

Cuidados en el hogar

En caso del síndrome del túnel carpiano, es posible que sea necesario hacer ajustes en los ambientes y hábitos laborales como:

- Asegurarse que el teclado esté lo suficientemente bajo para que las muñecas no se tengan que doblar hacia arriba mientras escribe.
- Tomar muchos descansos de la actividad que empeora el dolor. Al digitar, para con frecuencia para descansar las manos, así sea sólo un momento. Asimismo, descansar las manos sobre los lados, no sobre las muñecas.
- Un terapeuta ocupacional le puede mostrar las formas de aliviar el dolor y la inflamación e impedir que el síndrome del túnel carpiano regrese.
- Los medicamentos de venta libre para el dolor, como ibuprofeno o naproxeno pueden aliviar el dolor y la inflamación.
- Algunas bases para el ratón, almohadillas para digitar, teclados divididos y férulas para muñecas (abrazaderas) están diseñadas para aliviar el dolor de muñeca. Algunas personas piensan que estos dispositivos los ayudan con sus síntomas y es posible que les interese ensayar varios tipos diferentes para ver si algunos ayudan.
- Es posible que sólo se necesite utilizar una férula para muñeca en la noche mientras se duerme, lo cual ayuda a reducir la hinchazón. Si esto solo no está funcionando, se recomienda llevar puestas las férulas durante el día y aplicar compresas frías o calientes periódicamente.
- En caso de una lesión reciente se recomienda:
 - Descansar la muñeca y mantenerla elevada
 - Aplicar hielo en el área sensible e inflamada
 - Tomar analgésicos de venta libre, como ibuprofeno o acetaminofén (paracetamol)
 - Usar una férula durante varios días. Estas férulas se pueden comprar en muchas droguerías y tiendas de suministros médicos.
 - En caso de artritis no infecciosa se recomienda:

- Hacer ejercicios de flexibilidad y fortalecimiento todos los días y trabajar con un fisioterapeuta para conocer los mejores y más seguros ejercicios para su muñeca.
- Intentar hacer los ejercicios después de un baño o una ducha caliente, de tal manera que la muñeca esté caliente y menos rígida.
- NO realizar ejercicios cuando la muñeca esté activamente inflamada.
- Asegurarse de descansar también la articulación de manera adecuada, ya que tanto el descanso como el ejercicio son importantes cuando la persona tiene artritis.

Se debe llamar al médico si

La persona debe buscar asistencia médica de emergencia si:

- Es incapaz de mover la muñeca, la mano o un dedo de la mano.
- Su muñeca, su mano o sus dedos de las manos están deformes.
- Está sangrando mucho.

La persona debe llamar al médico si:

- Fiebre más de 37,7 °C (100 grados F).
- Presenta una erupción cutánea.
- Presenta inflamación y enrojecimiento en la muñeca y recientemente ha tenido una enfermedad (como un virus u otra infección).

La persona debe solicitar una cita con el médico si:

- Presenta inflamación, enrojecimiento o rigidez en una o ambas muñecas.
- Presenta entumecimiento, hormigueo o debilidad en la muñeca, la mano o los dedos de la mano junto con dolor.
- Ha perdido una masa muscular en la muñeca, la mano o los dedos de la mano.
- Ha estado siguiendo tratamientos por sí solo durante dos semanas pero aún se presenta dolor.

Lo que se puede esperar en el consultorio médico

El médico lleva a cabo un examen físico, que puede incluir revisión de las muñecas y las manos, y hará preguntas como las siguientes:

- ¿Cuándo comenzó el dolor de muñeca?
- ¿Fue un dolor fuerte y repentino o leve y gradual?
- ¿Es continuo el dolor o intermitente?
- ¿Es peor en la mañana o en la noche?
- ¿Desaparece sin cuidados personales?
- ¿Es un dolor agudo, pulsátil o urente? ¿Se presenta entumecimiento u hormigueo en cualquiera de los dedos de la mano?
- ¿Dónde está ubicado exactamente el dolor? ¿Está en ambas muñecas? ¿Se extiende a los dedos?
- ¿Aparece el dolor sólo con ciertos movimientos o posiciones?
- ¿Impide el dolor el uso normal de la muñeca, la mano o el brazo?
- ¿Se intensifica con el movimiento?
- ¿Qué ayuda? ¿Mejora con la inmovilización para impedir el movimiento? ¿Mejora al entablillar la muñeca? ¿Mejora con la aplicación de calor?
- ¿Hay algunos medicamentos que ayuden?
- ¿Se presenta dolor articular en otra parte del cuerpo?
- ¿Se presenta dolor en otra parte del cuerpo, como el cuello?
- ¿Qué medicamentos está tomando?
- ¿Ha tenido alguna lesión o enfermedad reciente?
- ¿Ha estado practicando actividades que exijan movimientos repetitivos de la mano y la muñeca como coser, tejer, usar el teclado del computador?

Uno de los exámenes de diagnóstico que se puede realizar es una radiografía. Si el médico sospecha que la persona presenta infección, gota, seudogota, puede extraer líquido de la articulación para examinarlo bajo el microscopio.

Se pueden prescribir medicamentos antiinflamatorios y aplicar una inyección con esteroides. Algunas afecciones requieren tratamiento con medicamentos o con cirugía.

Prevención

Para prevenir el síndrome del túnel carpiano:

- Ajustar el teclado de tal manera que no tenga que doblar la muñeca hacia arriba mientras escribe.
- Tomar descansos frecuentes de actividades que requieran el movimiento de la muñeca.
- Trabajar con un terapeuta ocupacional.
- Para prevenir ataques de gota:
 - Limitar la ingesta de alcohol.
 - Bajar de peso en caso de tener sobrepeso.
 - Beber mucha agua.
 - Comer menos cantidad de hígado, anchoas, sardinas y arenque.
 - El médico puede prescribir un medicamento.

Referencias

Swigart CR. Hand and wrist pain. In: Harris ED, Budd RC, Genovese MC, Firestein GS, Sargent JS, Sledge CB, eds. *Kelley's Textbook of Rheumatology*. 7th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2005:chap 44.

Wright PE II. Carpal tunnel, ulnar tunnel, and stenosing tenosynovitis. In: Canale ST, Beatty JH, eds. *Campbell's Operative Orthopaedics*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2007:chap 73.

Mercier LR. The forearm, wrist, and hand. In: Mercier LR, ed. *Practical Orthopedics*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2008:chap 7.

Fuente: www.alexianbrothershealth.adam.com