	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO		Código	
			GS-DC-025	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 1 de 4

1. PROPOSITO

Realizar un adecuado y oportuno diagnostico electromiográfico de miembro superior donde se confirme Síndrome de Túnel del Carpo, esto incluye:

- Cuantificar y cualificar la pérdida de las funciones sensorio-motoras de mano.
- Verificar el estado y/o grado de compromiso de los músculos mano.
- Determinar el estado electrofisiológico de los nervios en miembro superior, recordar que el diagnostico de Síndrome del Túnel del Carpo es clínico, independiente del resultado electrofisiológico.

2. ALCANCE

Da inicio en Pacientes con sospecha de Síndrome de Túnel del Carpo, basado en historia clínica y termina en el examen físico y generación del reporte del examen.

3. DEFICIONES


3.1 Estudio Electro diagnóstico: Consiste en un examen realizado por medio de corrientes eléctricas para estimulación nerviosa y miografía para estudio de las fibras musculares en pacientes que consultan por dolor radicular en miembros superiores.

3.2 Factor de Riesgo: Se entiende bajo esta denominación la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo.

3.3 Riesgo: Se denomina riesgo a la probabilidad de que un objeto material, sustancia o fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos.

3.4 Riesgo Biológico: En este caso encontramos un grupo de agentes orgánicos, animados o inanimados como los hongos, virus, bacterias, parásitos, pelos, plumas, polen (entre otros), presentes en determinados ambientes laborales, que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones al ingresar al organismo.

3.5 Como la proliferación microbiana se favorece en ambientes cerrados, calientes y húmedos, los sectores más propensos a sus efectos son los trabajadores de la salud, de curtiembres, fabricantes de alimentos y conservas, carniceros, laboratoristas, veterinarios, entre otros.

	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO		Código	
			GS-DC-025	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 2 de 4


3.6 Igualmente, la manipulación de residuos animales, vegetales y derivados de instrumentos contaminados como cuchillos, jeringas, bisturís y de desechos industriales como basuras y desperdicios, son fuente de alto riesgo. Otro factor desfavorable es la falta de buenos hábitos higiénicos.

4. PROCEDIMIENTO

- 4.1** Posición del Paciente: En decúbito supino o puede colocarse sentado.
- 4.2** Limpieza: Se hace limpieza adecuada con las normas de asepsia y antisepsia en los sitios donde se colocarán los electrodos, se debe usar guantes para la manipulación de las agujas.
- 4.3** Colocación de electrodos: Se colocan los electrodos de superficie.
- 4.4** Realizar estudio de neuroconducción sensitiva del nervio mediano y ulnar a través de la muñeca. Se confirma el diagnostico calculando las diferencias entre las latencias distales del nervio ulnar y mediano a través de la muñeca. Las neuroconducciones sensitivas se realizarán con la técnica antidromica sensitivas al dedo anular para ambos nervios o comparar latencias en el 2º y 5º dedos para nervio mediano y ulnar respectivamente. Opcional con electrodos de anillo o de superficie.
- 4.5** Técnica antidromica 14centímetros.
- 4.6** Realizar estudio de neuroconduccion motora del nervio mediano y ulnar a través de la muñeca. Se confirma el diagnostico calculando las diferencias entre las latencias motoras distales del nervio ulnar y mediano a través de la muñeca. Técnica ortodrómica a 8 centímetros.
- 4.7** Realizar Electromiografía de músculos del grupo tenar e hipo tenar
- 4.8** Opcional: respuesta sensitiva mixta del nervio mediano y ulnar entre la muñeca y la palma
- 4.9** Opcional: Realizar estudio de neuroconducción sensitiva del nervio mediano y radial a través de la muñeca. Se confirma el diagnostico calculando las diferencias entre las latencias distales del nervio mediano y radial a través de la muñeca. Técnica antidromica a 10 centímetros.
- 4.10** Opcional: Ante la sospecha de Radiculopatía, plexo Patía o neuropatía proximal del nervio mediano se debe hacer electro miografía de aguja de músculos proximales y distales de miembro superior, representativos de las raíces cervicales C5 a T1, y de los nervios de radial, ulnar, mediano, axilar y musculo cutáneo. Incluyendo músculos de la eminencia tenar.
- 4.11** Elaborar un informe que especifique los procedimientos realizados y los hallazgos obtenidos.
- 4.12** Diligenciar los respectivos soportes, epicrisis y guardar en el disco duro del equipo, en la carpeta correspondiente al profesional que realiza el examen.

5. Condiciones:

- 5.1** Indicaciones: Todo paciente con parámetros clínicos, historia o examen físico sugestivos de Síndrome de Túnel del Carpo, a quien se le haya ordenado por el médico tratante el examen y quien no tenga contraindicaciones para practicársele.

	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO		Código	
			GS-DC-025	
	Fecha Vigente	18/11/2020	Versión 1	Página 3 de 4

5.2 Infraestructura y Ubicación: Se cuenta con un equipo Cadwell Sierra Summit, con su estimulador y el software correspondiente, ubicados en la unidad de electro diagnóstico del Consultorio 2 del Centro de Acondicionamiento Físico y Fisioterapia Aficenter SAS.

5.3 Competencia del Personal: Médicos fisiatras del Centro de Acondicionamiento Físico y Fisioterapia Aficenter SAS.

6. Periodicidad para la Revisión

Los responsables de la revisión de este documento serán el Coordinador de Rehabilitación y una fisiatría miembro del comité clínico del Centro de Acondicionamiento Físico y Fisioterapia Aficenter SAS.

Los documentos se deberán revisar como mínimo una vez al año y cada que se presente una variación en el desarrollo del procedimiento, dicho cambio se debe solicitar y registrar en el listado de control de documentos.

6.1 Acciones de Contingencia

El medico presente durante el procedimiento será el responsable de las contingencias ocurridas y de la solución o conducta inicial, con la colaboración de la auxiliar de enfermería.

7. MATERIALES E INSUMOS PARA EL PROCEDIMIENTO

- Guantes limpios
- Solución antiséptica
- Torundas de algodón
- Electrodo de agujas desechables para electro miografía
- Gel conductor
- Cinta adhesiva
- Cinta métrica

8. BIBLIOGRAFIA

- Dimitri D.: Electrodiagnostic Medicine. Mosby 1995; 718-720
- American association of Electrodiagnostic Medicine, Carpal Tunnel Síndrome: Techniques for Diagnosis, October-2001
- Practical Parameters, Carpal Tunnel Síndrome, Muscle & Nerve, S31, 2

