



57

ΣΑΒΒΑΤΟ 5 ΙΟΥΛΙΟΥ 2025



Γράφει η
Κατερίνα
Παπακωνσταντίνου
kp.palasto@ya.gr



Ιωάννης Κορμπάκης,
ορθοπαιδικός χειρουργός,
διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Αθηνών

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΚΑΡΠΙΑΙΟΥ ΣΩΛΗΝΑ

Συμπτώματα, διάγνωση και οριστική αντιμετώπιση

Το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα είναι μια συχνή και επώδυνη νευρολογική πάθηση που επηρεάζει την καθημερινότητα χιλιάδων ανθρώπων. Οφείλεται στη συμπίεση του μέσου νεύρου καθώς διέρχεται μέσα από τον καρπιαίο σωλήνα, έναν στενό ανατομικό χώρο στον καρπό.

«Το πρόβλημα εμφανίζεται συχνότερα σε γυναίκες και μπορεί να προκληθεί από διάφορους παράγοντες, όπως η επαναλαμβανόμενη χρήση του χεριού, οι ορμονικές αλλαγές, οι φλεγμονές και άλλες υποκείμενες παθήσεις. Η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη μόνιμων βλαβών», επισημαίνει ο κ. Ιωάννης Κορμπάκης, ορθοπαιδικός χειρουργός, διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Αθηνών, και συνεχίζει εξηγώντας τις αιτίες που προκαλούν το σύνδρομο, τα πιο συχνά συμπτώματά του και την αντιμετώπισή του.

Τα συμπτώματα του συνδρόμου είναι αρκετά χαρακτηριστικά και εμφανίζονται σταδιακά, επηρεάζοντας συνήθως το κυρίαρχο χέρι. Τα πιο συχνά περιλαμβάνουν νυχτερινό μούδιασμα και πόνο στα πρώτα τρία δάχτυλα (αντίχειρας, δείκτης, μέσος) που μπορεί να ξυπνά τον ασθενή, αίσθημα καύσου (κάψιμο) ή μυρμηγκιάσματος στην παλάμη και στα δάχτυλα, αδυναμία σύλληψης αντικειμένων και απώλεια δύναμης στο χέρι, ακούσια πτώση αντικειμένων από το χέρι λόγω μειωμένης αίσθησης και ελέγχου, περιορισμένη κινητικότητα και ακαμψία, ιδιαίτερα το πρωί ή μετά από έντονη δραστηριότητα. Τα συμ-

πτώματα φαίνεται να επιδεινώνονται με καθημερινές δραστηριότητες όπως η χρήση κινητού τηλεφώνου, η πληκτρολόγηση, το κράτημα ενός βιβλίου ή ακόμα και η οδήγηση. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που συμβάλλουν στην εμφάνιση του συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα. Οι πιο συχνοί είναι επαναλαμβανόμενες κινήσεις του χεριού και του καρπού (πχ, πληκτρολόγηση, χρήση εργαλείων, ράψιμο). Ορμονικές αλλαγές, όπως αυτές που συμβαίνουν κατά την εγκυμοσύνη, την εμμηνόπαυση ή λόγω θυρεοειδικών διαταραχών. Φλεγμονώδεις παθήσεις, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, που μπορούν να προκαλέσουν διόγκωση και πίεση στο νεύρο. Σακχαρώδης διαβήτης, που αυξάνει τον κίνδυνο νευροπάθειας. Παχυσαρκία, καθώς ο αυξημένος όγκος ιστού στον καρπό μπορεί να πιέσει το μέσο νεύρο. Τραυματισμοί στον καρπό, όπως κατάγματα ή εξάρθρωσεις. Γενετική προδιάθεση, καθώς η ανατομία του καρπιαίου σωλήνα μπορεί να είναι κληρονομική.

Τα πιο συχνά συμπτώματα περιλαμβάνουν νυχτερινό μούδιασμα και πόνο στα πρώτα τρία δάχτυλα, αίσθημα καύσου ή μυρμηγκιάσματος στην παλάμη και στα δάχτυλα, αδυναμία σύλληψης αντικειμένων και απώλεια δύναμης στο χέρι

Πώς γίνεται η διάγνωση;

Η έγκαιρη διάγνωση είναι ζωτικής σημασίας για την επιτυχή αντιμετώπιση του συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα. Βασίζεται σε τρία βασικά στοιχεία: το ιατρικό ιστορικό, την κλινική εξέταση και, όπου χρειάζεται, τις ηλεκτροδιαγνωστικές εξετάσεις.

Κλινική εξέταση: Ο εξειδικευμένος γιατρός αξιολογεί τα συμπτώματα του ασθενούς και εφαρμόζει συγκεκριμένα διαγνωστικά τεστ.

Ηλεκτροδιαγνωστικές εξετάσεις: Όταν η διάγνωση δεν είναι σαφής ή απαιτείται επιβεβαίωση, χρησιμοποιούνται ειδικές εξετάσεις, όπως ηλεκτρομυογράφημα (EMG) και νευροφυσιολογικές δοκιμές.

Με τη σωστή διάγνωση, ο ασθενής μπορεί να λάβει την κατάλληλη θεραπεία εγκαίρως, αποφεύγοντας την επιδείνωση των συμπτωμάτων.

Η αντιμετώπιση εξαρτάται από τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Στα αρχικά στάδια, δηλαδή όταν τα συμπτώματα έχουν εμφανιστεί για κάποιες μόνο εβδομάδες, μπορεί να εφαρμοστεί και να αποδώσει αποτελεσματικά συντηρητική θεραπεία, η οποία περιλαμβάνει νυχτερινή χρήση νάρθηκα, που διαπρέι τον καρπό σε ουδέτερη θέση, μειώνοντας την πίεση στο νεύρο, αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ) για τη μείωση του πόνου και της φλεγμονής, **φυσικοθεραπεία** και ασκήσεις διάτασης για την αποφυγή επιδείνωσης των συμπτωμάτων, ενώ σε πιο σοβαρές περιπτώσεις, όπου τα συμπτώματα υφίστανται για μήνες ή ακόμα και χρόνια, αντιμετωπίζεται χειρουργικά.