

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: NOÇÕES BÁSICAS E DIAGNÓSTICO

Sérgio Nogueira de Carvalho Filho¹

Arthur Ferreira Manço Godinho²

Isabela Mauri Galvão³

Leticia Schittine Pires⁴

Gabriel de Almeida Xavier⁵

Kênia Alessandra de Araújo Celestino⁶

A Síndrome do Túnel do Carpo é uma condição comum que afeta o punho e a mão, provocando dor, parestesia e, podendo causar fraqueza muscular significativa. Esses sintomas acontecem devido à da compressão do nervo mediano que passa pelo túnel do carpo. Sob esse prisma, é fundamental conhecer os sinais iniciais, os fatores de risco e como o diagnóstico é realizado, já que o tratamento precoce pode evitar complicações, prevenir déficits funcionais e melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente. A busca bibliográfica foi realizada em agosto de 2025 na base de dados PubMed, utilizando os descritores síndrome, túnel do carpo e diagnóstico, os quais foram combinados pelos operadores booleanos (``AND`` e ``OR``). Ao realizar a pesquisa, foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em inglês e português que se relacionam com o objetivo do presente estudo. Foram encontrados 46 artigos, dos quais foram excluídos artigos duplicados, ou que não se relaciona de forma direta com o objetivo da pesquisa. Assim, sucedeu a elegibilidade de 2 artigos que foram usados como referências bibliográficas. A síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia compressiva mais prevalente do membro superior, decorrente da compressão do nervo mediano no túnel osteofibroso do punho. Estudos epidemiológicos apontam prevalência em torno de 3% na população geral, com predominância em mulheres e associação com fatores de risco como diabetes, obesidade, hipotireoidismo, artrite reumatoide e atividades laborais repetitivas. Clinicamente, manifesta-se por dor e parestesias nos primeiros três dedos e metade radial do quarto, podendo irradiar-se para o antebraço. O diagnóstico é essencialmente clínico, sustentado

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade. E-mail: sergio0301sf@academico.unifimes.edu.br

² Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade.

³ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade.

⁴ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade.

⁵ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade.

⁶ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário campus Trindade.

por sinais característicos como o flick sign, manobra de Phalen e teste de Tinel. A acurácia aumenta com a associação de múltiplos achados. Exames complementares, como eletroneuromiografia, auxiliam em casos atípicos e na estratificação da gravidade, enquanto a ultrassonografia permite avaliar a área seccional do nervo mediano, sendo útil no acompanhamento evolutivo. A literatura demonstra que, em fases iniciais, medidas conservadoras como imobilização noturna, fisioterapia e infiltração de corticosteroides proporcionam melhora sintomática significativa. Nos casos graves, ou quando não há resposta em até seis meses, a descompressão cirúrgica, seja por técnica aberta ou endoscópica, é indicada, ambas com altas taxas de sucesso. Assim, o reconhecimento precoce e a abordagem individualizada são determinantes para a preservação funcional e redução da morbidade. Portanto, o diagnóstico precoce da síndrome do túnel do carpo é fundamental para prevenir déficits motores e sensoriais irreversíveis. A combinação de avaliação clínica criteriosa com exames complementares direcionados orienta o manejo. O tratamento oportuno, seja conservador ou cirúrgico, garante melhor prognóstico funcional, reduzindo impacto ocupacional e melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Túnel do carpo. Punho. Parestesia.