

Lo que muchas personas llaman el “huesito del codo” es en realidad un nervio. Este nervio cubital pasa por detrás de un hueso del codo y a través de un espacio llamado el “túnel del codo” (Figura 1). Si bien un golpe en el huesito del codo suele causar síntomas temporales, la presión crónica sobre el nervio o el estiramiento del mismo pueden afectar el suministro de sangre al nervio cubital, causando adormecimiento u hormigueo en los dedos anular y meñique, dolor en el antebrazo o debilidad en la mano. Esto se llama “síndrome del túnel del codo”.

## Causas

Hay unas pocas causas de este problema en el nervio cubital. Estas incluyen:

- **Presión.** Como los nervios atraviesan esa ranura del huesito del codo y tienen poco revestimiento, la presión directa (como el apoyo del brazo sobre un apoyabrazos) puede comprimir el nervio haciendo que el brazo y la mano, en especial los dedos anular y meñique, se “duerman”.
- **Estiramiento.** Mantener el codo flexionado por un tiempo prolongado puede estirar el nervio detrás del codo. Esto suele ocurrir durante el sueño.
- **Anatomía.** A veces, el nervio cubital no se mantiene en su lugar y se sale y vuelve a su sitio sobre un bulto óseo cuando se mueve el codo. Esos movimientos repetitivos pueden irritar el nervio. A veces, los tejidos blandos sobre el nervio se engrosan o hay un músculo “extra” sobre el nervio que puede impedirle funcionar correctamente.

## Signos Y Síntomas

El síndrome del túnel del codo puede causar dolor, pérdida de la sensibilidad u hormigueo. El hormigueo suele sentirse en los dedos anular y meñique. Estos síntomas por lo general se presentan cuando se mantiene el codo flexionado durante un tiempo prolongado, como al sostener un teléfono o al dormir. Algunas personas se sienten débiles o torpes. La pérdida de la sensación y de la fuerza o el músculo de la mano es grave.

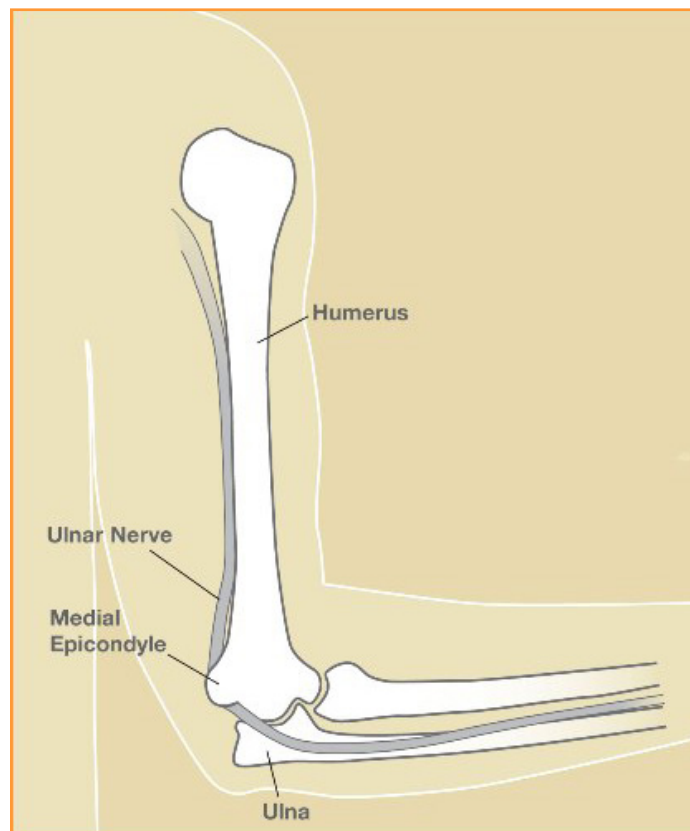
## Diagnóstico

Su médico podrá decirle mucho solo con preguntarle sobre sus síntomas y examinarle. Puede que le haga pruebas para detectar otros problemas médicos, como diabetes o enfermedad de la tiroides. Puede que se necesite una prueba llamada electromiografía (EMG) o un estudio de conducción nerviosa (NCS) para ver hasta qué nivel están afectados el nervio y el músculo. Esta prueba también detecta la presencia de otros problemas, como un nervio pellizcado en el cuello, que puede causar síntomas similares.

## Tratamiento

El primer tratamiento es evitar acciones que causen los síntomas. Puede que sea útil enrollar una almohada o una toalla alrededor del codo o usar un entablillado por las noches para evitar flexionar el codo. También puede ser útil evitar apoyarse en el huesito del codo. Un terapeuta de la mano puede ayudarle a aprender formas de evitar la presión sobre el nervio.

Cuando los síntomas son graves o no mejoran, tal vez sea necesaria una cirugía para aliviar la presión sobre el nervio. Esto puede involucrar la liberación del nervio, el movimiento del nervio hacia el frente del codo o la extirpación de una parte del hueso. Su cirujano hablará con usted sobre la mejor opción y le orientará respecto a su atención. A veces se necesita terapia después de la cirugía y el tiempo de recuperación varía. El adormecimiento y el hormigueo pueden mejorar rápida o lentamente y tal vez le lleve meses mejorar la fuerza de la mano. Es posible que los síntomas del túnel del codo no desaparezcan por completo luego de la cirugía, en especial si los síntomas son graves.



**Figura 1:** Nervio cubital en la articulación del codo (parte interna del codo)