

Síndrome de la mano diabética

Las personas con diabetes son más propensas a tener problemas en las manos. Descubrimos las causas, síntomas y tratamientos disponibles.



Sabemos que la diabetes puede afectar prácticamente todos los órganos del cuerpo. Sin embargo, quizás no tengamos tan presente que esta patología también puede afectar las manos.

Corazón y riñones, que suelen presentar complicaciones relacionadas con la diabetes, son órganos vitales. Pero las manos son básicas para tu desempeño diario, para tu autonomía y para tu bienestar. Dependemos de nuestras manos para realizar muchas actividades: sujetar y transportar objetos, escribir en el ordenador o en el teclado del móvil, conducir, jugar o tomar de la mano a las personas que más queremos.

27 huesos

Nuestras manos están formadas por 27 huesos. Solo la muñeca tiene ocho huesos. Además, nuestras manos están compuestas por

músculos, tendones, ligamentos, nervios y cápsulas articulares. En esta parte de nuestro cuerpo pueden surgir numerosos problemas, como esguinces, fracturas, tendinitis, artritis y luxaciones. Pero si tienes diabetes tipo 1 o tipo 2, también puedes estar en riesgo de desarrollar otras afecciones, que se suelen agrupar bajo el término síndrome de la mano diabética. Veamos en qué consiste este síndrome.

Síndrome de la mano rígida o queroartropatía diabética

El síndrome de la mano rígida en la diabetes implica que el movimiento de los dedos se ve limitado por la rigidez creciente de las manos. Esta rigidez puede dificultar incluso las tareas más simples. La también conocida como queroartropatía diabética es una de las afecciones más comunes de las manos en pacientes con diabetes. Suele comenzar

EL SÍNDROME DE LA MANO RÍGIDA EN LA DIABETES IMPLICA QUE EL MOVIMIENTO DE LOS DEDOS SE VE LIMITADO POR LA RIGIDEZ CRECIENTE DE LAS MANOS



LA CONTRACTURA DE DUPUYTREN SE CARACTERIZA POR UNO O MÁS DEDOS DOBLADOS QUE NO SE PUEDEN EXTENDER O ENDEREZAR. SI PRUEBAS A PONER LA MANO PLANA ENCIMA DE LA MESA Y NO PUEDES, PODRÍAS TENER ESTA CONTRACTURA

en el dedo meñique y, con el tiempo, extenderse gradualmente hacia el pulgar y otros dedos

Síntomas. Si tienes síndrome de la mano rígida en la diabetes, es posible que no puedas estirar los dedos del todo. Una forma fácil de advertirlo es cuando no todas las partes de tus palmas se tocan al juntarlas. Otro síntoma es la piel tensa y gruesa en el dorso de las manos.

Factores de riesgo. Este síndrome es más probable en personas que han tenido diabetes durante mucho tiempo. Es posible que los niveles constantemente elevados de azúcar en sangre provoquen la glicosilación: las moléculas de glucosa se adhieren a una proteína, el colágeno, que se vuelve más rígida. Además de la glicosilación, la neuropatía diabética -daño en los nervios- y la microangiopatía diabética -trastorno de los vasos sanguíneos- también pueden contribuir al síndrome de la mano rígida.

Tratamientos. Este problema no se puede revertir, pero sí que se puede tratar con ejercicios específicos para las manos. Un buen control de la glucosa puede prevenir y ralentizar su desarrollo.

Contractura de Dupuytren

La contractura de Dupuytren es una condición en la que el tejido conectivo en la palma de la mano se hace más grueso y se contrae. Se forman nudos de tejido debajo de la piel que, según el grosor, pueden llegar a forzar uno o más dedos a una posición doblada. Puede ocurrir en los pulgares y los dedos, así como en ambas manos al mismo tiempo.

Síntomas. Uno o más dedos doblados que no se pueden extender o enderezar. Si pruebas a poner la mano plana encima de la mesa y no puedes, podrías tener esta contractura.

Factores de riesgo. Puede presentarse en personas con diabetes tipo 1 o tipo 2, pero algunas investigaciones indican que es más probable que ocurra a una edad más temprana en personas con diabetes tipo 1, así como en mujeres con diabetes.

Tratamientos. Los casos leves de contractura de Dupuytren que no progresan de forma rápida pueden no requerir tratamiento. Sin embargo, los casos más graves pueden tratarse deshaciendo los cordones gruesos que tiran de los dedos con una punción, un procedimiento que se puede repetir, pero que no se puede emplear en ciertas partes del dedo porque se podría dañar nervios o ten-



dones. Otros tratamientos son la inyección de esteroides o de una enzima (para ablandar y debilitar el cordón), o una cirugía.

Dedo en gatillo

La tenosinovitis estenosante, o dedo en gatillo, se caracteriza por la inflamación de los tendones de los dedos, lo que puede hacer que uno o varios dedos queden bloqueados en una posición doblada o recta al moverlos. El dedo puede hacer un sonido como un chasquido cuando lo doblas o estiras.

Síntomas. Rigidez en el dedo, sobre todo por la mañana; sensación de chasquido al mover el dedo; dolor o rigidez en la base del dedo o el pulgar al doblarlo o al agarrar objetos; hinchazón o sensibilidad en la palma de la mano; y bloqueo del dedo o pulgar en posición doblada.

Factores de riesgo. El dedo en gatillo es más común en personas con diabetes por los altos niveles de glucosa en sangre, que pueden causar glicosilación del tejido conectivo. Un buen control de la glucosa puede reducir el riesgo de desarrollar esta condición. Tienen más riesgo las personas que hacen

movimientos repetitivos de agarre en su trabajo; personas con gota o artritis; personas entre 40 y 60 años, y las mujeres.

Tratamientos. Los casos leves de dedo en gatillo pueden tratarse mediante el reposo de la mano, el uso de una férula y la realización de ejercicios de estiramiento. También se utilizan medicamentos antiinflamatorios. En casos más avanzados, se puede recurrir a la liberación percutánea, que implica la inserción de una aguja en el tejido alrededor del tendón para romper la constricción. La cirugía también es una opción en casos severos.

Síndrome del túnel carpiano

El síndrome del túnel carpiano (STC) se presenta cuando el nervio mediano, que se extiende desde el antebrazo hasta la palma de la mano, experimenta compresión o presión en la muñeca. Este nervio se encuentra alojado en el túnel carpiano, un pasaje rígido formado por ligamentos y huesos en la base de la mano. El nervio mediano es responsable de proporcionar sensación a la parte interna del pulgar, al dedo índice, al dedo medio y a una parte del dedo anular, excluyendo el meñique.

Síntomas. Entumecimiento u hormigueo en los dedos, sobre todo en el pulgar, el índice y el medio. El entumecimiento o hormigueo puede extenderse desde la muñeca hacia el brazo. La mano se puede sentir débil, por el entumecimiento, lo que dificulta sujetar objetos o hacer tareas manuales. En los casos más avanzados, incapacidad para sentir la diferencia entre el calor y el frío.

Causas y factores de riesgo. Además de la diabetes, podemos destacar trauma o lesiones en la muñeca (como un esguince o una fractura); artritis reumatoide; tiroides hipoactiva; retención de líquidos durante el embarazo o la menopausia; quiste o tumor en el túnel carpiano; obesidad; insuficiencia renal y uso flexión repetitiva de la muñeca en el trabajo. Se cree que entre el 15% y el 20% de las personas con diabetes tienen STC. La relación entre estas dos condiciones no está completamente clara, pero al igual que con otras afecciones de la mano, es posible que la glicosilación del tejido conectivo y la neuropatía diabética tengan mucho que ver.

Tratamientos. Para un paciente con diabetes, el tratamiento del STC pasa por un buen

control de la glucosa. Además, también se puede usar una férula al dormir para mantener la muñeca en una posición neutral; ajustar la silla y el teclado del ordenador para reducir la tensión en las manos y muñecas; aplicar compresas frías para aliviar la inflamación; y recurrir a antiinflamatorios y a inyecciones de esteroides o lidocaína para reducir el dolor y la inflamación. En los casos más serios, se puede considerar la cirugía de liberación del túnel carpiano, un procedimiento en el cual se cortan los ligamentos que comprimen el nervio mediano para aliviar los síntomas y mejorar la función de la mano.

¿Tienes alguno de los síntomas?

Si experimentas alguno de los síntomas mencionados en tus manos, no dudes en consultar a tu médico o tu enfermero de referencia. El equipo médico que sigue tu diabetes debe tener conocimiento de estos indicios de problemas en las manos. Como pasa con otras complicaciones, parte de la respuesta está en llevar un buen control de la glucosa. Además, hay tratamientos disponibles, como hemos explicado en este artículo. ¡Cuida tus manos! ●

EL EQUIPO MÉDICO QUE SIGUE TU DIABETES DEBE TENER CONOCIMIENTO DE LOS INDICIOS DE PROBLEMAS EN LAS MANOS. COMO PASA CON OTRAS COMPLICACIONES, PARTE DE LA RESPUESTA ESTÁ EN LLEVAR UN BUEN CONTROL DE LA GLUCOSA

LA TENOSINOVITIS ESTENOSANTE, O DEDO EN GATILLO, SE CARACTERIZA POR LA INFLAMACIÓN DE LOS TENDONES DE LOS DEDOS, LO QUE PUEDE HACER QUE UNO O VARIOS DEDOS QUEDEN BLOQUEADOS EN UNA POSICIÓN DOBLADA O RECTA AL MOVERLOS