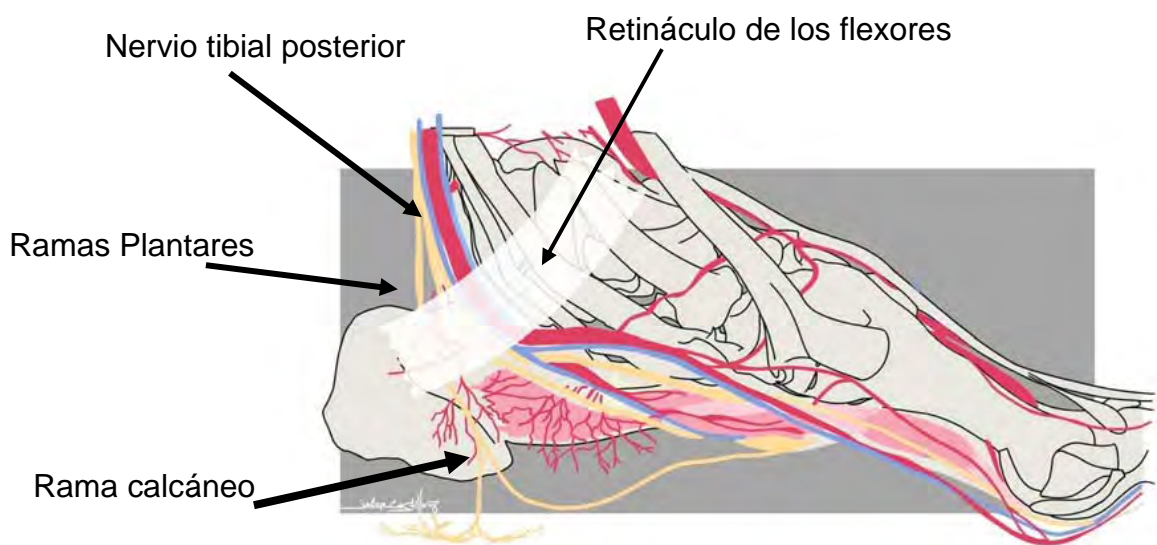


SÍNDROME DEL CANAL TARSIANO

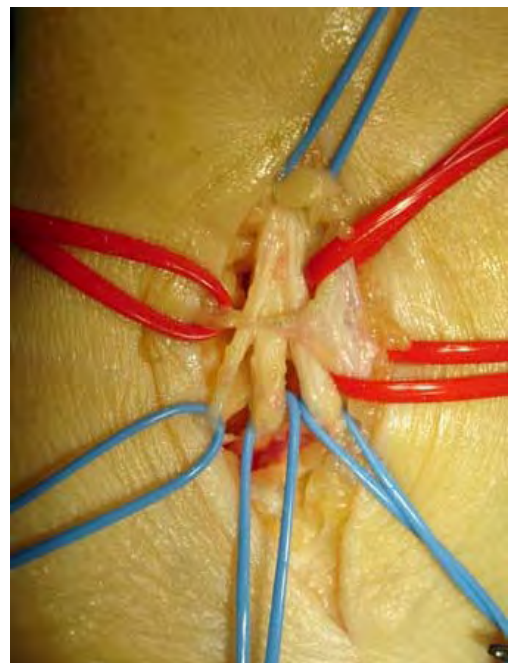
¿Que es el Síndrome del Canal Tarsiano?

Es un atrapamiento del nervio tibial en el canal del tarso, este se encuentra entre el maleolo tibial y el tendón de Aquiles, en su interior están los tendones (tibial posterior, flexor largo de los dedos y flexor largo del dedo gordo), la arteria, las venas y nervio tibial, este canal lo cierra por arriba una tira fibrosa que es el retinaculo de los flexores.



¿Cómo se produce?

Lo produce cualquier causa que estreche el canal, tales como vasos varicosos, quiste sinovial, fibrosis del ligamento por microtraumatismos (corredores, esquiadores), fracturas de calcáneo o de tobillo, inflamación de los tendones que van en el canal.



¿Que síntomas tiene?

Los síntomas cambian dependiendo de la causa que produce la compresión del nervio tibial, en la mayoría de las ocasiones se inicia con **dolor en el talón**, torpeza al inicio de la marcha después de estar en reposo y que desaparece cuando se camina unos minutos, dolor irradiado a región plantar y dedos, dolor con irradiación hacia arriba en la cara interna de la pierna, sensación de planta abierta y adormecimiento en planta y dedos.

¿Como se Diagnostica?

Fundamentalmente por la clínica, tenemos varias pruebas diagnósticas, la mas fácil de realizar es la de Tinel, consiste en golpear suavemente con un martillo de exploración sobre el nervio a nivel del retináculo, si es positiva se produce calambre y dolor. La electromiografía puede confirmar el atrapamiento del nervio tibial, pero la normalidad de la misma no descarta el diagnóstico, conviene realizarla para descartar otras causas que puedan producir dolor irradiado al pie , como radiculopatías por hernias de disco u otras causas, polineuropatías diabéticas o alcohólicas, etc. Se tiene que realizar siempre un estudio Radiográfico de **a m b o s** pies en carga para descartar patologías que predisponen a esta patología, como el pie valgo, el hallux rígido, sinóstosis congénitas, etc. además podemos completar el estudio con Resonancia Magnética si fuera necesario.

¿Cuál es su tratamiento médico?

Se trata con antiinflamatorios, analgésicos, elevando el tacón del calzado, evitando que el tacón este desgastado por fuera, plantillas correctoras si va asociado a una alteración del pie (valgo, cavo, hallux rigidus, etc.).

Se pueden realizar infiltraciones en el canal tarsiano, evitando el uso de corticoides.

¿Cuál es su tratamiento quirúrgico?

El tratamiento quirúrgico estará indicado cuando se hayan agotado todas las medidas conservadoras. La cirugía consiste en la sección del retináculo de los flexores y en la eliminación de las causas que producen la compresión.

