

# Liberación endoscópica del túnel cubital. Técnica quirúrgica y resultados preliminares

Juan E. Gil Gómez, Juan F. Abellán Guillén, María Rodríguez Miñón-Ferrán, Josefa Andrés Grau, Francisco J. Carrillo Juliá, Miguel A. Sánchez Carrasco

Hospital José María Morales Meseguer. Murcia.

**Recibido:** 26.08.2013

**Aceptado:** 18.09.2013

## Resumen

**Introducción:** Estudios recientes sugieren que la descompresión simple del túnel cubital es tan efectiva como otras técnicas quirúrgicas. La liberación endoscópica se ha aplicado satisfactoriamente en el tratamiento quirúrgico del síndrome del túnel cubital. Presentamos la técnica quirúrgica y los resultados obtenidos con la descompresión endoscópica del nervio cubital en el codo.

**Material y método:** Entre el año 2011 y 2012, 7 pacientes (edad media, 50 años, rango 43-61 años), 5 hombres y 2 mujeres, fueron sometidos a la descompresión endoscópica del nervio cubital en el codo. Todos los pacientes presentaron signos clínicos típicos de síndrome del túnel cubital y estudios neurofisiológicos positivos (5 moderada y grave 2). Los pacientes fueron clasificados según la clasificación de McGowan: 6 codos (86,7%) fueron clasificados como grado II y 1 (14,3%) como grado III. La puntuación media en la clasificación Gabel y Amadio fue de 4,7 puntos.

**Resultados:** El seguimiento medio fue de 9 meses (rango 4-12). Después de la operación, 3 casos (42,8%) fueron clasificados como grado I en la clasificación McGowan y 3 estaban asintomáticos. Un paciente no cambió su graduación (grado III) tras la cirugía. La puntuación media en la clasificación de Gabel y Amadio aumentó hasta 8,14 puntos: los resultados fueron excelentes o buenos en 6 de los 7 casos. Todos los pacientes mejoraron después de la cirugía, se mostraron satisfechos con el procedimiento y regresaron a sus actividades previas en una media de 26 días. Un paciente mostró disestesias alrededor del área de la cicatriz. No hubo otras complicaciones.

**Conclusiones:** La liberación endoscópica del nervio cubital, en pacientes seleccionados, presenta buenos resultados a corto plazo, especialmente para el alivio de la sintomatología sensitiva y en términos de satisfacción del paciente. Además, la tasa de complicaciones es muy baja, consiguiendo una recuperación precoz de los pacientes. No obstante, esta técnica debe ser comparada con el resto en estudios aleatorizados a largo plazo.

**Nivel de evidencia:** Serie de casos, nivel IV de evidencia.

## Palabras clave:

Descompresión endoscópica.  
Descompresión simple.  
Túnel cubital.  
Nervio cubital.

## Endoscopic cubital tunnel release. Surgical technique and preliminary results

### Summary

**Purpose:** Recently, several studies suggested that simple decompression is as effective as other surgical techniques in cubital tunnel syndrome. A technique of endoscopic release of the cubital tunnel has been successfully applied to surgical treatment of this disease. We present our technique and results with endoscopic decompression in cubital tunnel syndrome.

**Materials and methods:** Between 2011 and 2012, 7 patients (mean age, 50 years; range, 43-61 years), 5 males and 2 females, underwent endoscopic decompression of the ulnar nerve at the elbow. All patients presented with typical clinical signs and neurophysiologic studies (5 moderate and 2 severe). Patients were categorized by stage of cubital tunnel syndrome according to McGowan classification: 6 (86,7%) were classified as grade II and 1 (14,3%) grade III. The average score in Gabel and Amadio classification was 4,7 points.

**Results:** The mean postoperative follow-up examination was 9 months (range 4-12). Postoperatively, 3 cases (42,8%) were classified as grade I in McGowan classification and 3 asymptomatic. One patient did not change its classification stage (grade III). The average score in Gabel and Amadio classification improve to 8,14 points: outcomes were excellent or good in 6 of 7 cases. All patients improved after surgery, were satisfied with the procedure and returned to full activities within 26 days. One patient showed burning sensation around scar area. There were no other complications.

**Conclusions:** Endoscopic release of the ulnar nerve at elbow, in selected patients, has good short-term outcomes, especially for the relief of sensory symptoms and patient satisfaction. Also, the complication rate is very low, achieving early recovery of patients. However, randomized prospective studies with long-term follow-up should be performed to compare this technique in the treatment of cubital tunnel syndrome.

**Level of evidence:** Case series, level IV.

## Key words:

Endoscopic decompression.  
Simple decompression.  
Cubital tunnel.  
Ulnar nerve.

Este trabajo obtuvo el Premio FEMEDE a la mejor comunicación oral presentada al VIII "Curso de Medicina y Traumatología en el Deporte. Patología lesional en la práctica del Golf". Toledo, 2013

**Correspondencia:** Juan Eduardo Gil Gómez

E-mail: jeduardogilgomez@gmail.com