



**I**ldo horretan, batik bat azken mende honetan eta industrializazioa dela medio, ingurunean gertatu diren aldaketak hain izan dira handiak, ezen gizakiak gaur egun jasaten dituen prozesu patologikoak ere ikaragarri aldatu baitira, bai patologiaren nolakotasunari dagokionez eta baita horiek gertatzen diren maiztasun eta intentsitateari dagokienez ere.

Adibide baten bidez, hobeto ulertuko da esandakoa. Begi-bistakoa da infekzioak gutxiagotu egin direla gaixotasun psikosomatikoek gora egin duten bitartean, edota

Baina gaitz horretaz hitz egin aurretik, har dezagun gure eskua (sintomak hortxe agertzen baitira) eta azter dezagun doitasunezko makina ia perfektua bezala, hau da, mugimenduak kontrolatzeko eta edozein ekintzatan egin dezakeen indarraren intentsitatean doitasun osoz funtzionatzen duen makina bezala. Edozein mugimendu egiteko, eskuak muskulu agonistak eta antagonistak erabiltzen ditu; adibidez, muskulu batzuek ukabila ixtea ahalbidetzen duten bitartean, beste batzuek eskua ireki egiten dute; muskulu batzuen eraginez, eskua supinatu egiten da (esku-ahurra ahoz gora jarri) eta beste batzuek berriz, pronatzea eragiten dute (ahurra beherantz begira jartzea).

Eskua mugiarazten duten muskulu gehientsuenak poleak eta palankak bezalakoak dira; haragiak

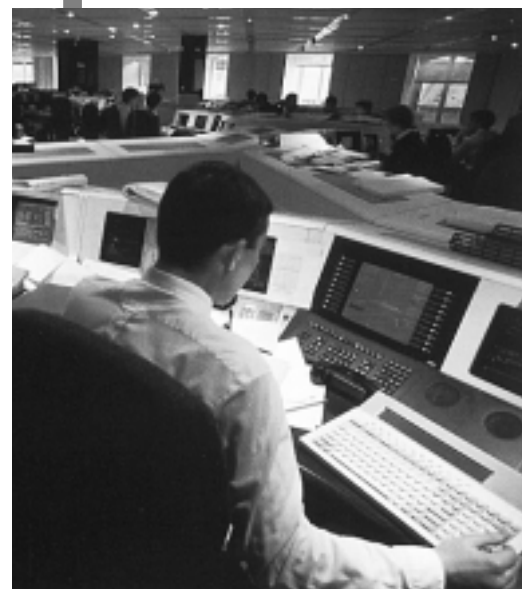
## Karpoko tunelaren sindromea

**Jabier Agirre\***

Gizakiaren historia etengabeko borroka da, ingurunearen eta ingurune horren aurrean defendatzeko edota ingurunea bera aldarazteko adimenak eskaintzen dizkion baliabideen arteko borroka, hain zuzen.

laneko eritasun batzuk desagertu egin direla eta beste berri batzuk agertu. Lanarekin zerikusia duten gaitz berri horiei erreparatzen badiegu, badira administrazio-lan guztietan egunetik egunera areagotzen doazenak, ingurune-faktoreek eraginda batzuk (aire girotuak, esate baterako), posturalak besteak (eserita ordu asko pasatzearen ondorioz) edota gorputz-zama bat isilpean baina etengabe afektatuz doazen mikrotraumatismoek eragindako beste batzuk, zenbait kasutan alterazio nabarmen bat sortzeraino. Karpoko tunelaren sindromea azken multzo horretako gaitza da.

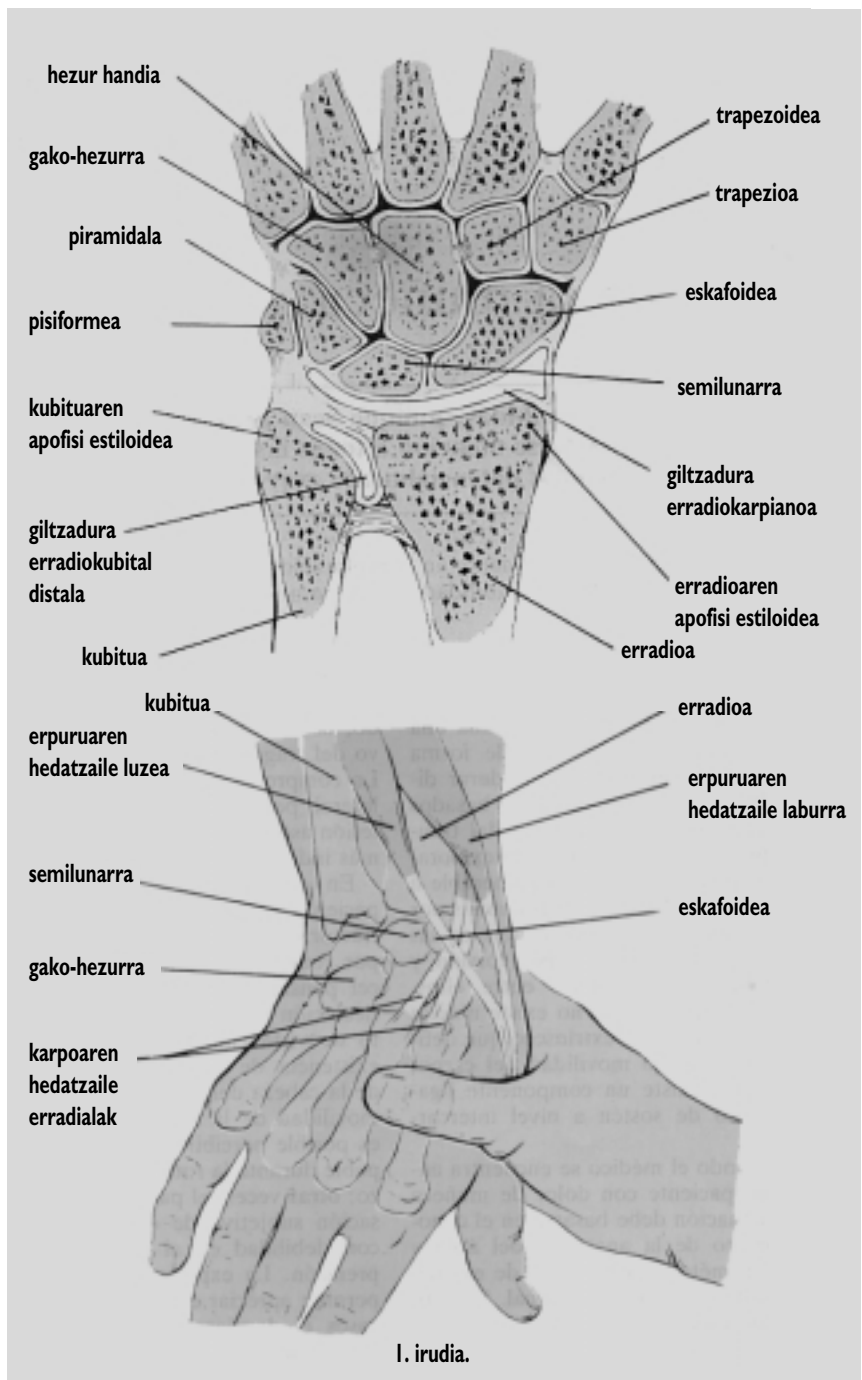
Gizakiak jasaten dituen prozesu patologikoak ikaragarri aldatu dira, bai patologiaren nolakotasunari dagokionez eta baita horiek gertatzen diren maiztasun eta intentsitateari dagokienez ere.



edota giharrak, hau da, zuntz muskular ildaskatuak indarra sortzen du eta tendoiek energia hori hezurretako lotura-punturaino transmititzen dute, mugimendua sortzeko. Doitasunezko mugimenduak, fintasuna eskatzen duten ekintzak, eskuko eta behatzetako muskuluetan sortzen dira, eta indarrezko mugimenduak berriz, jatorrizko insertzioak besaurrean dauzkaten behatzen muskulu tolestatzailerik eta hedatzaileetan sortzen dira.

Edozein makinak bezalaxe, lokomozio edo mugimendurako sistema honek mantentzen duen zerbitzua behar du; kasu honetan, giltzaduretako likido sinobialak makina behar bezala lubrifikatzen du eta hondakinak odol-korrontearen eta metabolismoaren bidez kanporatzen dira. Baina horren guztiaren gainetik, nerbio-sistema periferikoa dago, aginduak (hau da, sentazioak) jasotzeko batetik eta ekintza motore egokiak burutzeko (mugimenduak) bestetik. Nerbioaren eginkizunak aldatzen badira, sistema osoa hondatzen da eta hortik, anestesia, paralisia eta atrofia etor daitezke.

Itzul gaitezen eskura. Karpoa falange edo behatzezurren eta eskumuturraren artean dagoen zona da, zortzi hezurrez osatua: eskafoidea, semilunarra, piramidala, pisiformea, trapezioa, trapezoidea, hezur handia eta gako-hezurra; halaber, muskuluen tendoiek eragindako tentsioari eusteko eta karga horiek behar bezala bideratzeko gai den arku malgua bezala eratuta dago (ikus I. irudia). Karpoaren aurrealdean (ahurrean, alegia) pasabide edo tunel-modukoa osatzen da: hezurrak azpian eta alboetan eta karpoko zeharkako lotailua sabai gutziz gogorra den goiko aldean. Pasabide estu eta zurrun horretatik bederatzi tendoi tolestatzailerik, nerbio medianoa eta kapsula

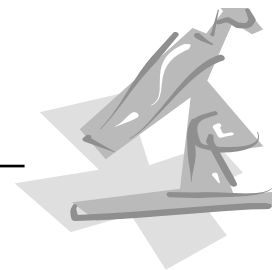


I. irudia.

sinobiala (tendoiak babesten dituen eta likido sinobiala daraman kartilagozko kaxa-modukoa) pasatzen dira.

Tunel edo pasabide horretan nerbio medianoa zanpatuta gertatzen denean, hainbat sintoma eta zeinu agertzen da. Egoera morboso horri tunel karpianoaren sindromea deritzo. Sindrome

horren sintoma nagusiak paresesiak dira, hots, sentimenaren alterazioak: itxuraz, kanpoko arrazoirik ez duen inurridura-sentsazioa adibidez, hasi erpuaren eta behatz nagia erdi pareraino zabaltzen dena, edota erretasun-modukoa zona berean; bata nahiz bestea gaur gogorra izaten dira eta usuagoak



emakumeen artean eta eskurik aktiboenean. Sentsazio horiek besaurrera eta baita besora ere heda daitezke, besoa esnatzeko astintzera edo eragitera behar-tzeraino.

Kasu batzuetan larruzaleko trastornoak ere ager daitezke parestesiarekin batera, baina defizit motoreak ikusi ohi dira sarriago, mingarriak askotan, behatzen zenbait mugimendu, erpuruarekin eta behatz erakuslearekin egiten diren pintza-mugimenduak batez ere, gale-razteraino.

Sintoma guztiak okerragotu egiten dira eskumuturraren palpazioarekin eta perkusioarekin, eta baita eskumuturra 90°tan hedatzen bada, eskugainaren aldera (horri hiperestentsioa esaten zaio). Laborategiko proba bereziek, elektromiografiak esaterako, nerbio medianoaren eroapena oso motel doala argi eta garbi erakusten dute.

Prozesuak poliki-poliki egiten du aurrera eta horregatik apika, hasieran pertsonak ez dio kasu gehiegi egiten inurridurari edo minari, eskua minaren eraginagatik erabili ezinean geratzen den arte, tamalez. Denboraldi laburreko kontua izan daiteke, baina baita urteetan edota bizitza osoan ere iraun dezake, zenbait biolin edo piano joleri gertatu zaien bezala.

Eta norbaitek pentsa dezake, ba ote du sindrome horrek artikulua bat merezi izateko adina garrantzirik? Zergatik eskaintzen zaio horrenbesteko arreta? Garai batean, jende gutxiren kontua zena (musikari ospetsuak batetik, edota etxeoandreak eta garbitzaile jakin batzuk bestetik) gaur egun, ordenadorearen erabilera nagusitu denetik, asko zabaldu delako bulegoko lana egiten duen jendearen artean.

Zer egin beraz, karpoko tunelaren sindromeari aurrea hartze-

ko? Beste ezereen aurretik, postura egokia edukitzea beharrezkoa da, enborraren eta izterren artean 90°ko angelua eratzeko modua ematen digun aulki batean eserita, ahal izanez gero, besoak apoiatuta eduki eta zoruari eta teklatuari paralelo mantendu. Kasu berezia egin behar zaie ordu luzetan mekanografiatze-lanetan edota idazten aritzen garenean, besoek eta eskuek har ditzaketen postura desegokiei.

metabolismoa modu egonkorrean mantentzen du eta horrek likido sinobiala giltzaduretako kapsula sinobialean bere neurrian egotea dakar, gorputzeko koipea gutxiagotzearekin batera.

**Kasu berezia egin behar zaie ordu luzetan mekanografiatze-lanetan edota idazten aritzen garenean, besoek eta eskuek har ditzaketen postura desegokiei; hori karpoko tunelaren sindromeari aurrea hartzeko modu bat baita.**



Gomendagarria da lana minutu batzuetan etetea eta eskuak erlaxatzea, ahal izanez gero bero-bero eta eroso mantendu, eskumuturrak estutuko dituzten erlojurik eta eskumuturrekorik gabe. Bigarren mailako neurrien artean, gatz-gehiegikeriak baztertzea –horrek urari eustea dakarrelako–, ez erretzea –%60raino jaitsi baitaiteke odol-zirkulazioa–, zirkulazioa eta sistema linfatikoa indartzeko ariketak eta, lantzean behin bada ere, gorputz-estiramenduak egitea komeni dela har ezazu kontutan. Bestalde, dieta osasuntsua, orekatua eta armonikoak uraren

Tratamendu medikoa behar izanez gero azkenik, analgesiko eta anti-inflamatorioak erabili ohi dira, aldi baterako lan-bajarekin batera zenbait kasutan. Masajeak, akupuntura eta elektropuntura ere alternatiba egokiak izan daitezke gero eta usuago agertzen den gaitz honi aurrea hartzeko.

\* **Medikua. OEEko kidea**