



## DISEASES & CONDITIONS

# Quiste ganglionar de la muñeca y la mano (Ganglion Cyst of the Wrist and Hand)

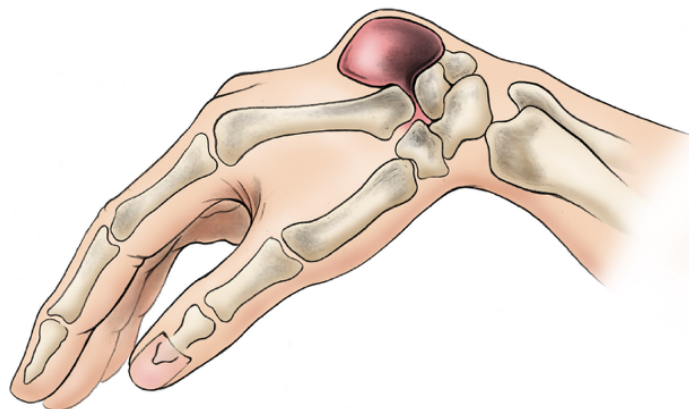
Los quistes ganglionares (o tumores quísticos) son la formación de nódulo más común en la mano. No son cancerosos y, en la mayoría de los casos, no hacen daño. Ocurren en varias ubicaciones, pero lo más frecuente es que se desarrollen en el dorso de la muñeca.

Estos quistes llenos de líquido pueden rápidamente aparecer, desaparecer y cambiar de tamaño. Muchos quistes ganglionares no requieren tratamiento. Pero si el quiste es doloroso, interfiere con la función o tiene un aspecto inaceptable, hay varias opciones de tratamiento disponibles.

## Descripción

Un quiste ganglionar surge en una articulación, como un globo en un pedúnculo. Crece a partir de los tejidos que rodean una articulación, como los ligamentos, las vainas de los tendones y los recubrimientos de las articulaciones. Dentro del globo, hay un líquido espeso y viscoso, similar al líquido que lubrica las articulaciones.

La ubicación más común del quiste ganglionar es en el dorso de la muñeca.



Los quistes ganglionares pueden desarrollarse en varias de las articulaciones de la mano y la muñeca, incluyendo la parte inferior de la muñeca, y también la articulación del extremo de un dedo y en la base de un dedo. Varían de tamaño y, en muchos casos, crecen más con el aumento de actividad de la muñeca. Con reposo, típicamente se reduce el tamaño del nódulo.

## Causa

No se sabe qué desencadena la formación de un tumor quístico. Estos quistes son más comunes en personas jóvenes entre los 15 y 40 años de edad, y las mujeres tienen más probabilidad de padecerlos que los hombres. También son comunes entre los gimnastas, quienes repetidamente esfuerzan y sobrecargan la muñeca.

Los quistes ganglionares que se desarrollan en la articulación del extremo de un dedo - también se les llama quistes mucosos- están típicamente asociados con artritis de la articulación de los dedos, y son más comunes en mujeres entre 40 y 70 años de edad.



Un quiste mucoso en el extremo del dedo índice.

## Síntomas

La mayoría de los quistes ganglionares forman un nódulo visible, pero los más pequeños pueden permanecer escondidos debajo de la piel (quistes ganglionares ocultos). Aunque muchos quistes ganglionares no producen otros síntomas, si un quiste hace presión en los nervios que pasan a través de la articulación, puede causar dolor, hormigueos y debilidad muscular.

Los quistes más grandes, aunque no sean dolorosos, pueden preocupar en cuanto a su aspecto.

## Examen médico

## ***Historia clínica y examen físico***

En la cita inicial, su médico discutirá su historia clínica y sus síntomas. Él o ella podría preguntarle cuánto tiempo ha tenido el quiste ganglionar, si cambia de tamaño y si es doloroso.

Podría aplicarse presión para identificar si hay dolor a la palpación. Debido a que un quiste ganglionar está lleno de líquido, es traslúcido. Su médico podría usar una linterna y alumbrar el quiste para ver si pasa luz a través.

## ***Exámenes con el uso de imágenes***

**Rayos X.** Estos crean imágenes transparentes de estructuras densas, como el hueso. Aunque los rayos X no muestran un quiste ganglionar, pueden usarse para descartar otras condiciones, como artritis o un tumor del hueso.

**Exploraciones con imagenología de resonancia magnética (MRI) o ultrasonido.** Estos exámenes con el uso de imágenes pueden mostrar mejor los tejidos blandos, por ejemplo un quiste ganglionar. A veces se necesita una MRI o un ultrasonido para detectar un quiste ganglionar oculto que no es visible, o para diferenciar el quiste de otros tumores.

# **Tratamiento**

## ***Tratamiento no quirúrgico***

El tratamiento inicial de un quiste ganglionar no es quirúrgico.

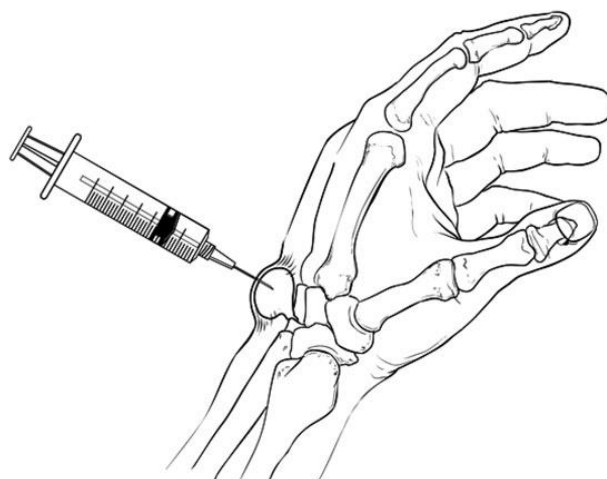
**Observación.** Debido a que el quiste ganglionar no es canceroso y podría desaparecer con el tiempo, si usted no tiene síntomas, la recomendación de su médico podría ser simplemente esperar y observar para estar seguros que no ocurren cambios inusuales.

**Inmovilización.** La actividad a menudo hace que el quiste aumente de tamaño y también eso aumenta la presión en los nervios, causando dolor. Un inmovilizador o una férula para la muñeca podrían aliviar los síntomas y hacer que el quiste ganglionar se reduzca. A medida que el dolor cede, su médico podría indicarle ejercicios para fortalecer la muñeca y mejorar el rango de movimiento.

**Aspiración.** Si el quiste ganglionar causa mucho dolor o limita severamente las actividades, el líquido del quiste podría drenarse.

Durante un procedimiento de aspiración, se drena el líquido del quiste ganglionar.

*Reproducido con permiso de JF Sarwark, ed: Essentials of Musculoskeletal Care, ed 4. Rosemont, IL, American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2010.*



Este procedimiento se llama aspiración.

Se adormece el área que rodea al quiste ganglionar y este se punciona con una aguja para que el líquido pueda ser extraído.

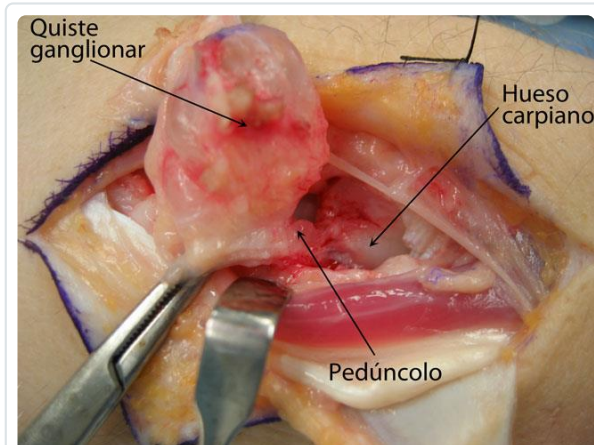
La aspiración con frecuencia no logra eliminar el quiste ganglionar porque no se remueve la "raíz" o conexión con la articulación o con la vaina del tendón. Un quiste ganglionar puede ser como una maleza que volverá a crecer si la raíz no se extirpa. En muchos casos, el quiste ganglionar vuelve a formarse después de un procedimiento de aspiración.

Los procedimientos de aspiración son recomendados con mayor frecuencia para quistes ubicados en la parte superior de la muñeca.

## **Tratamiento quirúrgico**

Su médico podría recomendar cirugía si sus síntomas no se alivian con métodos no quirúrgicos, o si el quiste ganglionar vuelve a formarse después de la aspiración. El procedimiento para remover un quiste ganglionar se llama escisión.

La cirugía implica remover el quiste y también parte de la cápsula articular o de la vaina del tendón involucrada, que se considera la raíz del quiste ganglionar. Incluso después de la escisión, hay una pequeña probabilidad de que el quiste vuelva a formarse.



Un quiste ganglionar en la muñeca es removido durante una intervención quirúrgica llamada escisión.

La escisión es típicamente un procedimiento ambulatorio y los pacientes pueden irse a la casa después de un período de observación en el área de recuperación. Podría haber algo de dolor a la palpación, incomodidad e inflamación después de la cirugía. Las actividades normales por lo general pueden retomarse 2 a 6 semanas después de la cirugía.

### Last Reviewed

enero 2014

AAOS does not endorse any treatments, procedures, products, or physicians referenced herein. This information is provided as an educational service and is not intended to serve as medical advice. Anyone seeking specific orthopaedic advice or assistance should consult his or her orthopaedic surgeon, or locate one in your area through the AAOS [Find an Orthopaedist](#) program on this website.