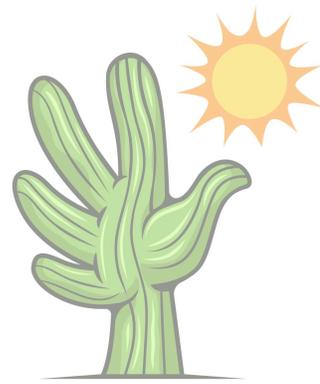


**Dr. John Dunn**

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com

QUISTE GANGLIONAR



¿Qué es?

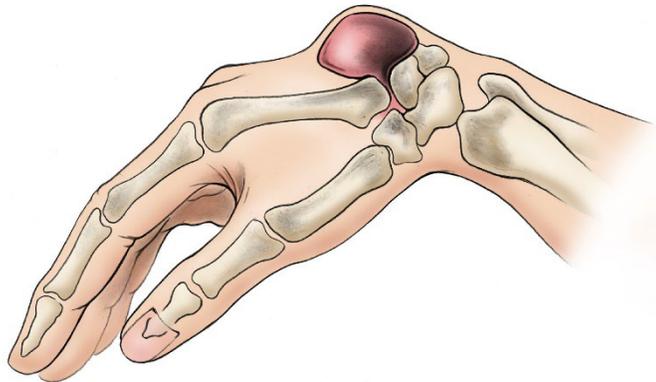
- Los quistes ganglionares son masas llenas de mucina (gelatina transparente) que se forman cuando el líquido articular se escapa de las articulaciones de la muñeca o los dedos
- Causar dolor con la extensión / o con peso en la muñeca, como cuando se hace una flexión
  - o Esto puede ocurrir después de un traumatismo, como un esguince de muñeca
  - o Hay un túnel entre la articulación y el quiste, por lo que a veces la masa se hará mas grande o mas pequeña
- Casi siempre benigno y no canceroso

¿A Quién le ocurre?

- Los quistes ganglionares son la masa común de la mano (70%)
- El 75% están en la parte posterior (dorsal) de la muñeca y el 25% en el lado palmar
  - o Estos también pueden existir cerca de las articulaciones de los dedos y pueden estar asociados con la artritis

¿Qué puedes hacer al respecto?

- No se necesita resonancia magnética (MRI) / tomografía computarizada (CT) en la mayoría de los casos. Sin embargo, se puede ordenar una resonancia magnética si:
  - o Hay alguna pregunta sobre la ubicación de la masa
  - o El cirujano quiere evaluar los ligamentos dentro de la muñeca
- El uso de aparatos ortopédicos por la noche puede ser muy útil
- Algunos se resuelven por sí solos (el 76% de los quistes ganglionares pediátricos se resuelven al año)
- La aspiración tiene una alta recurrencia (75%) y es peligrosa en el lado palmar
  - o Yo no aspiro quistes ganglionares por esta razón
- La cirugía está indicada cuando el manejo no quirúrgico no es útil



Cirugía:

- La cirugía consiste en una incisión de 3 cm sobre la masa de la muñeca

**Dr. John Dunn**

Doble Certificado Cirujano de manos, muñecas y nervios

JohnDunnMD.com



- Se elimina la masa y se remueve la vía en la articulación para reducir el riesgo de recurrencia

**Curso postoperatorio**

- Las pastillas para el dolor pueden ser necesarias durante los primeros 1-2 días , pero la mayoría de las personas solo necesitarán Tylenol
- Cuatro suturas de nylon negro se retiran en la primera visita postoperatoria en 2 semanas.
  - o Esta sutura es inerte (no reacciona con su cuerpo) y es resistente
  - o La muñeca se inmoviliza con apósitos suaves hasta que se retiran las suturas.
- Puede enviar mensajes de texto, escribir y hacer tareas ligeras con la mano antes de que se retiren las suturas mientras el apósito está en su lugar (pero sin soportar peso)
- Después de retirar las suturas, puede volver a la actividad.
- La terapia física puede ser útil, pero no es necesaria

**Resultados**

- Mejora significativa en el dolor de muñeca
- El tejido cicatricial bajo la incisión puede tardar unos meses en mejorar y volverse mas fuerte. Esto se puede ayudar con el masaje de cicatrices con loción de vitamina E sin perfume.

**Complicaciones**

- Riesgo de daño a las estructuras neurovasculares (incluidos los nervios sensoriales locales o los vasos sanguíneos), infección y complicaciones de la herida
- Tasa de recurrencia:
  - o Masas dorsales de la muñeca: 9%
  - o Masas palmares de muñeca: 10-20%

**El Dr. Dunn puede tratar su quiste ganglionar. Por favor llame o envíe un correo electrónico para hacer una cita. Por favor, deje su nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico cuando se comunice con el Dr. Dunn.**

**Correo electrónico: [JohnDunnMDHand@gmail.com](mailto:JohnDunnMDHand@gmail.com)**

**Correo de voz: 1-915-308-3939**