

U/S διάγνωση ΣΚΣ

Προοπτική μελέτη σε 135 ασθενείς με υποψία για Σύνδρομο Καρπιαίου Σωλήνα (ΣΚΣ)

- Τελική διάγνωση ΣΚΣ (με κλινικά και ηλεκτροφυσιολογικά ευρήματα) τέθηκε σε 111 ΠΧΚ (45.5%), σε 84 δεν υπήρχε ΣΚΣ ενώ σε 49 περιπτώσεις θεωρήθηκε πιθανό ΣΚΣ
- Η διαγνωστική αξία ήταν συγκρίσιμη με όλες τις US μεθόδους (5 διαφορετικά σημεία μέτρησης οιδήματος μέσου νεύρου & Power Doppler)
- Μετρώντας στο σημείο μέγιστου εμβαδού του μέσου νεύρου, όρια 9,8 και 13,8 mm² είχαν ως αποτέλεσμα **ευαισθησία και ειδικότητα 92% και 92%** αντίστοιχα
- Ημυποσοτική βαθμονόμηση υπεραιμίας με PD ≥ 2 είχε ειδικότητα 90% για τη διάγνωση ΣΚΣ

Φαίνεται ότι η US εκτίμηση (στο σημείο μέγιστου σχήματος) οιδήματος και αγγειοβρίθειας του μέσου νεύρου επιτρέπει μια **αξιόπιστη διάγνωση ΣΚΣ**

Ultrasound for diagnosis of carpal tunnel syndrome: comparison of different methods to determine median nerve volume and value of power Doppler sonography. Dejaco C, Stradner M, Zauner D, Seel W, Simmet NE, Klammer A, Heitzer P, Brickmann K, Gretler J, Fürst-Moazedi FC, Thonhofer R, Husic R, Hermann J, Graninger WB, Quasthoff S. Ann Rheum Dis. 2013 Dec 1;72(12):1934-9. doi: 10.1136/annrheumdis-2012-202328.

Ενδιαφέρουσες εικόνες στη βιβλιογραφία:

[Εντυπωσιακό φαινόμενο Raynaud, στο NEJM](#)

Το ενημερωτικό κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης του δημοσιευμένου άρθρου και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.

Αποτελεί επίσης εύρημα ΜΙΑΣ μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης