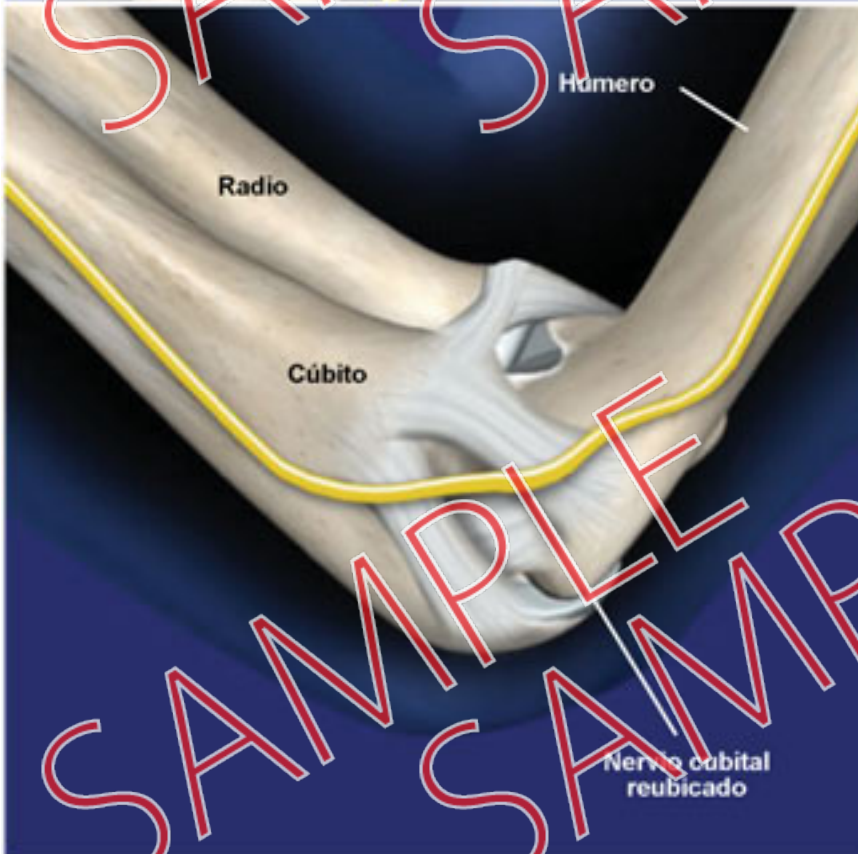


**Transposición del nervio cubital en el codo**



**Descripción general**

Este procedimiento ambulatorio, realizado bajo anestesia general o local, reubica el nervio cubital en una nueva posición para evitar que se deslice contra el epicóndilo medial (la protuberancia ósea sobre el costado interno del codo) o que el epicóndilo medial lo pellizque. La transposición del nervio cubital se usa para tratar el síndrome de túnel cubital.

**Preparación**

Se administra anestesia y se coloca al paciente en una posición que permita el acceso al costado interno del brazo. El área se limpia y se esteriliza.

**Accediendo a la articulación**

El cirujano efectúa una incisión a lo largo del costado interno del codo para acceder al nervio cubital y al epicóndilo medial.

**Cambiando la ruta del nervio**

El cirujano mueve cuidadosamente el nervio cubital del área trasera del epicóndilo medial y lo reubica en una nueva posición al frente de esta protuberancia ósea. El nervio puede reubicarse por encima, a través o por debajo de los músculos del antebrazo. La nueva ubicación evitará que el nervio quede comprimido contra el epicóndilo medial cuando se flexiona el codo.

**Fin del procedimiento y cuidados postoperatorios**

La incisión se cierra con sutura, se le aplica vendaje al brazo y se le coloca en una férula. Al paciente se le permite ir a casa el mismo día. Se le puede ordenar al paciente que use una férula por un período de entre una y dos semanas luego de la cirugía. Puede requerirse terapia ocupacional o fisioterapia luego de que el brazo haya sanado.