

# CHIRURGIA *DELLA* MANO



## INDICE

	pag.
Sindrome del canale carpale	1
Dido a scatto	2
Malattia di de Quervain	3
Rizoartrosi	4
Cisti del polso	5
Frattura	6
Malattia di Dupuytren	8
Artroscopia del polso della mano	9
La mano dell'atleta	10
Lesioni tendinee	11
Il ruolo della riabilitazione	12

# SINDROME DEL CANALE CARPALE

## Che cosa è:

È un'inflammazione del nervo mediano causata dalla compressione, all'interno del canale carpale, dei tendini flessori che vi scorrono. I sintomi possono essere: formicolii e dolore crampiforme dalla mano fino all'avambraccio, prevalentemente durante la notte, diminuzione della forza e della sensibilità. Le cause di questa malattia non sono ancora completamente note.

Per diagnosticare la sindrome del canale è utile eseguire l'esame elettromiografico che costituisce l'unica indagine strumentale attendibile.

## Come si cura:

La terapia conservativa (tutore, infiltrazione corticosteroidea) è raramente efficace. Il trattamento risolutivo è l'intervento chirurgico di decompressione del nervo, che generalmente viene eseguito con tecnica endoscopica in anestesia locale ed in Day Hospital. L'intervento, che dura circa 5 mi-



nuti, comporta una piccola incisione cutanea al polso che viene chiusa con due piccoli cerotti ed una medicazione da mantenere per circa 10 giorni. La mobilizzazione della mano è immediata. La fisioterapia, attraverso semplici esercizi da eseguire da soli durante la giornata, rappresenta parte integrante del trattamento e consente di utilizzare da subito la mano per le normali attività quotidiane e di riprendere l'attività lavorativa in poche settimane.

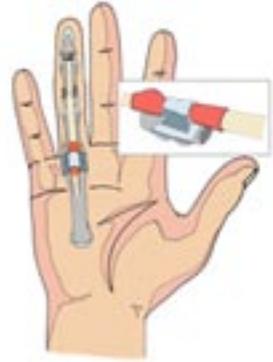
# DITO A SCATTO

## Che cosa è:

Definito anche tenosinovite stenosante dei tendini flessori, è un'inflammazione dei tendini flessori di un dito, che si manifesta con la formazione di un nodulo tendineo doloroso alla base del dito interessato.

Questo causa il caratteristico scatto nei movimenti di flessione e di estensione del dito, dovuto alla difficoltà meccanica incontrata dal nodulo a scorrere al di sotto della puleggia basale. Lo scatto è spesso accompagnato da dolore e da conseguente difficoltà nei movimenti.

Le cause non sono sempre chiare; spesso ne è responsabile un'eccessivo stress tendineo.



## Come si cura:

Il trattamento conservativo (tutore, infiltrazione corticosteroidea) è efficace nella riduzione del gonfiore e del dolore, ma non è sempre risolutivo per eliminare lo scatto.

In caso di persistenza o ricomparsa dei sintomi è indicato l'intervento chirurgico, eseguito in anestesia locale, che libera il tendine attraverso la sezione della puleggia, con una incisione alla base del dito. In casi selezionati è possibile trattare la patologia in endoscopia (fig.2), eseguendo l'intervento attraverso due piccoli fori alla base del dito. L'intervento dura circa 5 minuti e viene eseguito in anestesia locale e Day Hospital.

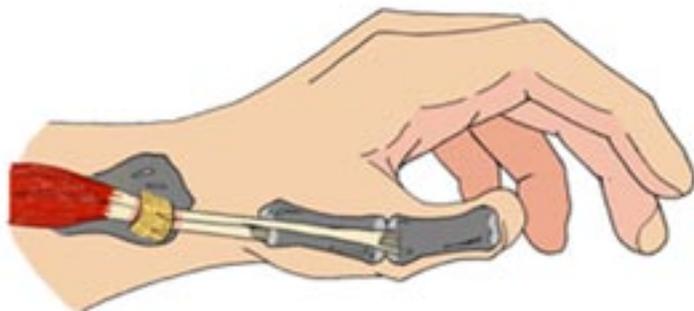
Dopo l'operazione è utile eseguire alcuni semplici esercizi di fisioterapia per evitare la formazione di aderenze tendinee.



# MALATTIA DI DE QUERVAIN

## Che cosa è:

Si tratta di un'infiammazione dei tendini, che estendono e allontanano il pollice dalla mano. Provoca un dolore molto intenso, localizzato al polso, alla base del pollice durante i movimenti di presa, e rende difficoltose le più semplici attività quotidiane. Questa tendinite difficilmente si risolve spontaneamente e tende a diventare cronica. Tra le cause più comuni, lo sforzo della neo-mamma che tiene in braccio il bambino, le tensioni muscolo-tendinee della mano dei musicisti, e alcune attività lavorative.



## Come si cura:

Inizialmente è indicato il trattamento conservativo, con tutore ed eventuale infiltrazione corticosteroidea. Nei casi resistenti si esegue l'intervento chirurgico di liberazione dei tendini, la cui durata è di circa 10 minuti, in anestesia locale e regime di Day Hospital. L'incisione al polso è piccola e chiusa con un punto estetico che non necessita la rimozione; la mobilizzazione della mano è immediata e la medicazione va mantenuta per circa 10 giorni. Successivamente, viene consigliata l'esecuzione di semplici esercizi di fisioterapia per favorire la guarigione dei tendini infiammati.

# RIZOARTROSI

## Che cosa è:

È una forma di osteoartrosi degenerativa, più comune nelle donne dopo i 40 anni, che colpisce la base del pollice ed in particolare l'articolazione trapeziometacarpale. Questa patologia causa una deformazione del pollice, che perde la sua caratteristica opposizione, e rende molto dolorosi i movimenti di presa e di pinza.

Il dolore è causato dallo sfregamento delle ossa a causa del consumo della cartilagine e dalla presenza di "becchi" ossei artrosici che agiscono come spine, irritando i tessuti.

Per diagnosticare la patologia e il suo stadio è necessario eseguire una semplice radiografia della mano.



## Come si cura:

Imparare i gesti che permettono di risparmiare l'articolazione e usare un tutore di riposo notturno può alleviare i disturbi. Se il dolore diventa insopportabile è indicato l'intervento chirurgico (sia in artroscopia che a cielo aperto), che viene eseguito in Day Hospital e richiede l'anestesia di tutto il braccio. Il pollice rimane immobilizzato per due settimane, e successivamente limitato nei movimenti per ulteriori 3 settimane. La fisioterapia, che risulta importante tanto quanto l'intervento, è assai impegnativa e con una durata di circa 3 mesi.

# CISTI DEL POLSO

## Che cosa è:

La cisti è una tumefazione di natura non tumorale ripiena di liquido sinoviale. Questo liquido è un lubrificante che si trova all'interno delle articolazioni e nelle guaine dei tendini. Le cisti sono un disturbo comuni; nella maggior parte dei casi la neoformazione compare sul dorso del polso, meno frequentemente sul versante palmare o alla base del pollice. Queste tumefazioni possono essere dolorose, specialmente dopo uno sforzo. Le dimensioni variano nel tempo e talvolta, si riducono fino alla transitoria scomparsa della cisti. Per la diagnosi è sufficiente la visita dello specialista, anche se in certi casi può essere utile un esame ecografico.



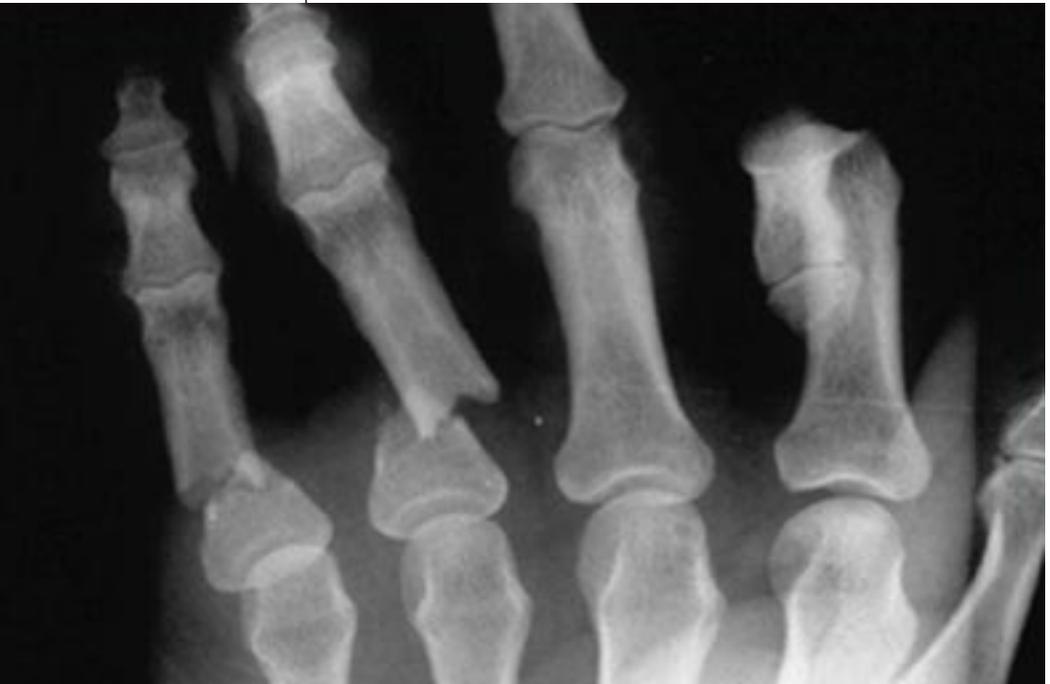
## Come si cura:

Se la cisti non provoca dolore o non limita il movimento, è sufficiente controllare che non aumenti di volume. In caso contrario, è possibile aspirare con un ago il contenuto della neoformazione: questa procedura tuttavia non elimina il peduncolo di comunicazione con l'articolazione, che può quindi, prima o poi, ricomparire. Se i sintomi sono frequenti o intensi, è necessario asportare chirurgicamente la cisti. L'intervento, che dura circa 15 minuti, viene effettuato in Day Hospital con l'anestesia del solo arto superiore. Nonostante l'intervento sia il metodo più affidabile di trattamento, la ricomparsa della tumefazione è comunque possibile, anche se rara.

# FRATTURA

## Che cosa è:

È un'interruzione della continuità di un osso che si verifica solitamente in seguito ad un evento traumatico. Una frattura può essere scomposta se i due monconi si spostano e non si trovano più allineati sullo stesso asse, o composta se i frammenti rimangono sullo stesso asse; ancora una frattura può essere chiusa, se non c'è lacerazione del tessuto muscolare o cutaneo, o esposta, quando un moncone lacera la cute: in questi casi aumenta il rischio di infezione. La frattura del polso o delle dita è una patologia relativamente comune. In generale essa si manifesta con dolore violento, deformazione dell'arto, gonfiore, incapacità funzionale e dei movimenti, tumefazione ed ecchimosi. La diagnosi si effettua generalmente con una radiografia.



## Come si cura:

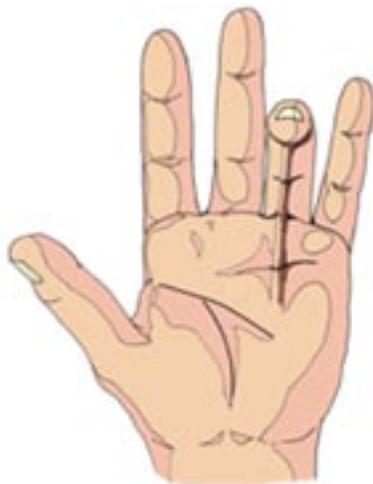
L'applicazione di un tutore chiuso o di un apparecchio gessato può essere sufficiente nel trattamento di una frattura composta e stabile o che è stata ridotta. In alcuni tipi di fratture scomposte i capi ossei possono essere mantenuti nella corretta posizione mediante l'utilizzo di fili di metallo o di viti inserite con metodo per cutaneo. Altri casi richiedono un intervento chirurgico e l'ausilio di mezzi di sintesi come fili, viti o placche che stabilizzino l'osso, permettendo spesso di non utilizzare neanche una immobilizzazione postoperatoria. In traumi della mano più importanti può mancare una parte di osso o la frattura è tale da non poter essere riparata direttamente. In tali casi è necessario ricorrere ad un innesto di osso prelevato da un'altra parte del corpo per garantire maggiore stabilità. Oggigiorno le tecniche a disposizione permettono in molti casi la mobilizzazione immediata senza neanche utilizzo di immobilizzazione. In seguito alla guarigione dell'osso possono residuare problemi articolari o diminuzione di forza. In questi casi sarà fondamentale il trattamento riabilitativo postoperatorio.



# MALATTIA DI DUPUYTREN

## Che cosa è:

Il morbo di Dupuytren è un ispessimento anomalo del palmo della mano che può causare una limitazione al movimento delle dita. Nei casi più avanzati si nota la presenza di un cordone sotto la pelle che rende sempre più difficoltosa la completa estensione delle dita, fino ad arrivare ad una situazione di chiusura delle dita. In alcuni pazienti la malattia può colpire anche altre parti del corpo, come la pianta dei piedi o le nocche delle stesse. La causa è sconosciuta, si ritrova tuttavia una certa predisposizione familiare. La malattia è benigna ed indolore. È importante sapere che la presenza di un nodulo al palmo non costituisce una indicazione assoluta all'intervento.



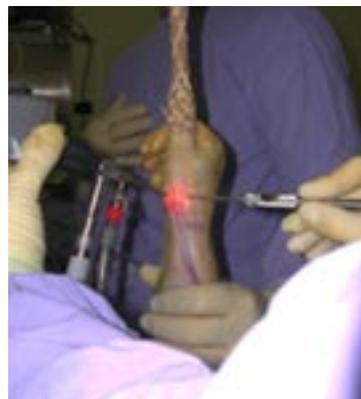
## Come si cura:

Il trattamento chirurgico, che prevede l'asportazione del tessuto patologico con conseguente distensione delle dita è indicato qualora la funzione della mano sia compromessa. Inoltre è possibile che, dopo l'intervento, in un periodo che può variare da alcuni mesi a molti anni la malattia ricompaia. L'intervento viene generalmente eseguito in Day Hospital con anestesia del solo arto superiore. Il post-operatorio può essere lungo e prevede medicazioni e cicli di fisioterapia, necessari a garantire l'efficacia del trattamento chirurgico. E' sempre necessario l'ausilio di tutori.

# ARTROSCOPIA DEL POLSO E DELLA MANO

## Che cosa è:

L'artroscopia è una procedura chirurgica che consente di avere una visione diretta delle strutture che costituiscono le articolazioni del polso e della mano. Tale tecnica può essere usata come strumento diagnostico per determinare la causa di un dolore o di una lesione. Essa consente, inoltre, di eseguire alcune procedure chirurgiche all'interno dell'articolazione, senza dover "aprire" la stessa. Il post-operatorio è più rapido e meno doloroso. In artroscopia possono essere trattate patologie dei legamenti, della cartilagine o delle ossa. L'artroscopio è uno strumento del diametro di circa 2 mm, dotato di una lente angolata, che collegato ad un cavo a fibre ottiche e ad una telecamera consente al chirurgo di osservare su di un monitor televisivo le strutture che si trovano all'interno dell'articolazione.



L'intervento richiede incisioni nelle diverse regioni del polso e della mano, per visualizzare l'articolazione da differenti punti di vista e per consentire l'introduzione di diversi strumenti. Le incisioni sono solitamente molto piccole (pochi mm) tanto da non richiedere punti di sutura, ma da poter essere chiuse da speciali cerotti che normalmente vengono rimossi dopo circa 7 giorni dall'intervento.

Successivamente all'artroscopia, sarà necessario un bendaggio o un tutore per immobilizzare il polso, a seconda della patologia. Allo stesso modo, il trattamento fisioterapico varia in base della natura della lesione.

# LA MANO DELL'ATLETA

L'atleta necessita di tornare alla propria attività in tempi più rapidi rispetto alla popolazione normale. Lo scopo del chirurgo della mano è quello di raggiungere questo obiettivo sempre nel rispetto delle tempistiche di guarigione dei tessuti, pena sequele importanti che potranno portare a deficit funzionali o limitazioni negli anni una volta terminata l'attività agonistica.

Il medico che si occupa di patologie dello sport deve essere consapevole di tali potenziali sequele.

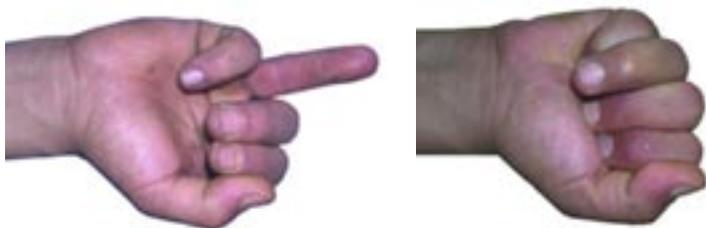
Ogni sport, dalla pallacanestro alla pallavolo, dal free climbing al motociclismo, dal canottaggio agli sport da contatto e non solo, ha la sua peculiarità e quindi le sue lesioni o problematiche. Inoltre una stessa situazione patologica può avere indicazioni di trattamento e tempistiche di recupero differenti a seconda della disciplina svolta. Ruolo chiave è anche svolto nel trattamento delle patologie sportive dal terapeuta che indirizza gli esercizi, e costruisce gli ausili necessari in base alle necessità sportive.



# LESIONI TENDINEE

## Cosa sono:

I tendini sono lo strumento grazie al quale i muscoli riescono a flettere ed estendere polso e mano; si inseriscono sulle ossa e possono essere paragonati a corde lisce, flessibili ma molto resistenti. Una ferita da taglio anche poco profonda è in grado di causare una lesione tendinea, specialmente in alcune regioni del polso dove i tendini scorrono molto prossimi alla cute. Meno frequentemente può essere causata da un evento traumatico brusco che strappi il tendine dalla sua inserzione.



## Come si curano:

Il trattamento è di tipo chirurgico ed è volto a ripristinare la continuità del tendine e restituirne la funzione. Un trattamento precoce dà migliori garanzie di successo. L'intervento dipende dal tipo di lesione. Se un tendine viene completamente tagliato, il capo connesso al muscolo può retrarsi come fosse un elastico: per questo è talvolta necessario esplorare la ferita ampliandone le dimensioni; i due capi vengono poi suturati insieme. Qualora il tendine sia invece stato strappato è necessario fissarlo nuovamente sull'osso. L'intervento viene eseguito con anestesia del solo arto superiore. Nel post-operatorio, in seguito ad un periodo di immobilizzazione, assume fondamentale importanza il trattamento fisioterapico con tutori dinamici ed esercizi mirati a prevenire rigidità ed aderenze tra tendine e strutture circostanti. In particolar modo le aderenze, risultato del fisiologico processo di guarigione, sono una possibile causa di insuccesso del trattamento chirurgico e la loro rimozione può necessitare un ulteriore intervento.

# IL RUOLO DELLA RIABILITAZIONE

La riabilitazione della mano, prevede un approccio “globale”. Partendo dal presupposto che mezz’ora di fisioterapia quotidiana, seguita da ventitre ore e mezza di immobilità o movimenti scorretti non riesce ad ottimizzare i risultati, il compito del terapeuta è quello di istruire il paziente sulle modalità di esecuzione degli esercizi riabilitativi.

Da questo presupposto nasce l’approccio didattico della riabilitazione: il paziente è trattato regolarmente ed apprende il protocollo necessario affinché possa riabilitarsi anche nelle ore in cui non è in ospedale. Altro cardine della riabilitazione è la precocità.

Tale precocità si manifesta con l’inizio della fisioterapia (quando il tipo di patologia lo permette) in seconda giornata o con il cosiddetto “splinting intra-chirurgico”: si tratta di confezionare l’ortesi direttamente in sala operatoria, o, in ogni modo, poche ore dopo l’intervento. Fondamentale è il monitoraggio costante del paziente. Attraverso i controlli congiunti con il fisioterapista ed il chirurgo, il paziente è valutato periodicamente per chiarire dubbi o per decidere eventuali modifiche al protocollo. Lo splinting, tecnica riabilitativa che deve essere ulteriore strumento a disposizione del terapeuta, non va a sostituirsi alle tecniche classiche ma ne è naturale compendio.

La riabilitazione non è un che di accessorio ma parte integrante del trattamento della patologia e fondamentale per un buon risultato.

