



Fascicolo informativo per Pazienti da sottoporre a intervento chirurgico per “dito a scatto”



Informazioni generali

Alla radice delle dita, i tendini flessori (che fanno piegare il dito) sono contenuti in una canale detto “puleggia di riflessione”. Il “dito a scatto” (o, più correttamente, tenovaginalite stenosante) si presenta quando, per cause di tipo infiammatorio, la guaina che contiene i tendini flessori si restringe. Questo fenomeno ostacola il normale scorrimento dei tendini all’interno della guaina, determinando uno scatto doloroso quando il Paziente deve piegare il dito; può restare bloccato in posizione flessa, obbligando il Paziente a utilizzare l’altra mano per raddrizzarlo; questa azione può provocare un altro scatto, altrettanto doloroso.

Il restringimento della guaina “strozza” i tendini che, a monte dell’ostacolo, si dilatano, formando un nodulo. Il restringimento della guaina tendinea è spesso dovuto a movimenti ripetuti della mano quali uso delle forbici o di cacciavite oppure a piccoli traumi reiterati. Si tratta di un disturbo frequente nei musicisti.

Informazioni per il Paziente

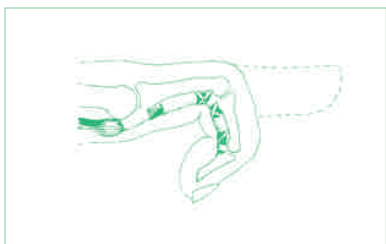
La terapia del “dito a scatto” può essere conservativa o chirurgica. Il trattamento conservativo è ipotizzabile nelle fasi iniziali della malattia; quando lo scatto è frequente o in caso di blocco, è necessario l’intervento chirurgico.

La terapia conservativa prevede brevi periodi di immobilizzazione e l’uso di farmaci anti-infiammatori. Le infiltrazioni locali di sostanze antinfiammatorie, possono essere eseguite una o due volte, ma possono danneggiare il tendine.

L’intervento chirurgico è eseguito in regime ambulatoriale o di day surgery (senza pernottamento del Paziente), in anestesia locale e ha una durata di circa 10 minuti. Consiste nell’apertura della parte ristretta della puleggia, al fine di allargare lo spazio a disposizione per lo scorrimento del tendine.

I punti di sutura vengono rimossi dopo circa 12 giorni. La medicazione non deve essere bagnata o sporcata.

Dopo l’intervento è necessario muovere al più presto il dito operato, evitando però gli sforzi o i movimenti bruschi.





Rischi generici

L'intervento comporta i rischi comuni a tutti gli interventi chirurgici, legati al tipo di anestesia, all'età del Paziente e alle sue condizioni generali.

Rischi specifici

L'esito dell'intervento è influenzato da numerosi fattori quali l'età, il grado originario della lesione, il periodo intercorso dall'inizio dei sintomi, il potenziale evolutivo della malattia, la tendenza a formare aderenze tra i vari piani anatomici e cicatrici ipertrofiche, le abitudini di vita, le caratteristiche ambientali e lavorative.

Le complicanze locali relative a questo specifico intervento sono rappresentate da **dolore**, sanguinamento e conseguente **ematoma, lesione del tendine** o dei fasci vascolo-nervosi vicini al tendine, con successive **alterazioni della sensibilità** (parestesie, zone di ipoestesia o anestesia) e della circolazione del dito.

Esiste inoltre la possibilità di formazione di aderenze cicatriziali tra i vari piani anatomici con successiva **rigidità del dito o recidiva**.

Queste complicanze possono comportare la necessità di **ulteriori interventi di revisione**. Sono inoltre possibili complicanze infettive superficiali e profonde con deiscenza (cedimento dei punti) della ferita chirurgica e allungamento dei tempi di guarigione.