

Modulo informativo per intervento chirurgico Tenolisi dei flessori per dito a scatto

Etichetta

Gentile Signora,
Egregio Signor,

la sua storia clinica, l'esame clinico e gli eventuali esami strumentali da lei eseguiti, hanno confermato la diagnosi di **Dito a scatto** della mano , altrimenti chiamata "tenosinovite stenosante dei flessori". Per il trattamento di questa condizione le è stato proposto un intervento chirurgico di **Tenolisi dei flessori**.

In cosa consiste questa malattia

La flessione delle dita avviene per mezzo di tendini, i tendini flessori, che scorrono all'interno di canali e di pulegge. Nel caso in cui si inneschi un processo infiammatorio, i tendini possono fare "fatica" a passare attraverso alcune pulegge che, non essendo elastiche, provocano un continuo "sfregamento" dei tendini stessi durante i movimenti delle dita. Questa condizione può provocare dolore e una sensazione di "scatto" al movimento delle dita e viene pertanto definita "dito a scatto".

Cosa potrebbe accadere se l'intervento non venisse eseguito

I disturbi potrebbero peggiorare e i tendini potrebbero rovinarsi fino, in casi estremi, a rompersi.

In cosa consiste l'intervento

Al fine di migliorare lo scorrimento dei tendini è possibile aprire il canale in cui scorrono, mediante una piccola incisione sul palmo della mano. In questo modo i tendini hanno la possibilità di scorrere liberamente, senza costrizioni. Solitamente la sezione di una puleggia del canale tendineo non altera la funzionalità complessiva della mano. L'intervento può essere eseguito in anestesia locale, salvo casi particolari; di solito dura dai 10 ai 15 minuti e viene eseguito dopo l'applicazione di un laccio emostatico al braccio.

Nel corso dell'intervento chirurgico, in caso di imprevisti, potrebbero rendersi necessarie procedure addizionali o diverse da quelle che sono state illustrate, per salvaguardare la sua salute.

Come avviene il decorso post-operatorio

Dopo l'intervento la mano sarà protetta da una medicazione che dovrà essere mantenuta asciutta e pulita e che dovrà essere rinnovata il giorno indicato sulla lettera di dimissione.

La mano deve essere mantenuta prevalentemente sollevata e deve essere mossa frequentemente; potrà anche essere usata per tutte le azioni quotidiane che il paziente si sentirà di compiere, eccetto quelle che possono sporcare o bagnare la ferita. Sarà cura del personale medico darle tutte le indicazioni riguardo al comportamento da tenere fino al successivo appuntamento. Si prevede una incapacità lavorativa variabile tra i 15 giorni ed i 3 mesi, che dipende dal tipo di lavoro e dalla velocità soggettiva di recupero.

Cosa ci si aspetta dall'intervento

I tendini, una volta liberati, possono guarire dal loro stato infiammatorio migliorando così la sintomatologia dolorosa e la mobilità del dito operato. Questo processo di guarigione spontanea potrebbe impiegare un tempo variabile (in genere di alcuni mesi) e dipende dalla capacità biologica di guarigione, unica per ogni individuo, ma anche da fattori metabolici ed eventuali malattie di base. Come per tutti gli interventi chirurgici, non esiste mai la certezza assoluta del risultato; nonostante ciò il 95% delle persone che vengono sottoposte a questo intervento ottengono dei miglioramenti soddisfacenti e molti di essi risolvono completamente i loro disturbi.

Possibili complicanze durante l'intervento e dopo l'intervento

Nonostante il massimo impegno e le più attente cure dell'operatore, in casi estremamente rari, durante l'intervento potrebbero presentarsi delle complicazioni quali:

- lesione di vasi, nervi o tendini nella sede dell'intervento,
- lesione delle strutture compresse dal laccio emostatico,
- lesione della cute per il contatto con agenti disinfettanti o con strumenti cauterizzanti,

Alcune di queste condizioni tendono a risolversi spontaneamente, alcune possono essere trattate immediatamente, altre in un secondo momento ed altre ancora potrebbero rivelarsi permanenti.

Indipendentemente dalla buona riuscita dell'intervento e nonostante ogni precauzione e profilassi, potrebbero verificarsi alcune complicazioni nel periodo post-operatorio quali:

- sanguinamento della ferita ed ematomi che, nella maggior parte dei casi, non necessitano di trattamenti particolari,
- infezione della ferita o dei tessuti profondi,
- formazione di coaguli che possono ostruire vasi sanguigni anche molto distanti dalla zona operata,
- cicatrizzazione esuberante o dolorosa della ferita cutanea o dei tessuti profondi,
- aderenze dei tendini con tessuti circostanti.

In alcuni casi, dove non vi sia una precoce mobilitazione della mano da parte del paziente, potrebbe presentarsi gonfiore e dolore della mano che, se prolungato nel tempo, può portare a ad atrofia muscolare ed ossea esitando in una rigidità difficilmente reversibile della mano ("atrofia di Sudeck").

La percentuale complessiva delle complicanze, riportata nella letteratura internazionale, si aggira intorno al 4%. In alcuni casi è possibile che il dito a scatto si ripresenti, ad un tempo variabile dopo l'intervento; la percentuale di recidive, riportata nella letteratura internazionale si aggira intorno all'1%.

Fattori che influenzano la buona riuscita del trattamento chirurgico

Le variabili che possono influenzare un qualsiasi trattamento chirurgico, dal momento dell'intervento alla guarigione, sono innumerevoli e molte di queste sono sconosciute: il chirurgo, con la sua tecnica e la sua esperienza, ne può controllare soltanto una parte. Proprio per questo motivo la medicina e la chirurgia non sono scienze "matematiche": il risultato non può essere mai assolutamente certo.

Anche il paziente però può contribuire in maniera sostanziale alla buona riuscita del trattamento, ad esempio:

- rispettando attentamente le istruzioni impartite dal personale medico e paramedico riguardo i comportamenti da tenere e le indicazioni da osservare nel periodo della convalescenza,
- chiedendo delucidazioni specifiche sulla propria situazione clinica, su consigli o prescrizioni che non sono stati ben compresi,
- avvertendo tempestivamente il personale medico e paramedico (anche mediante i recapiti telefonici che saranno forniti al momento della dimissione) in caso di: repentini cambiamenti del suo stato di salute; comparsa di eventi o complicanze inattese; dolore incontrollabile nonostante la terapia indicata; comparsa di nuovi disturbi di movimento, di sensibilità o di colorazione della cute.

Alternative al trattamento chirurgico

Esistono delle terapie antiinfiammatorie che, in alcuni casi, possono risolvere il disturbo o far migliorare temporaneamente i sintomi.

Questo modulo informativo è stato consegnato al Paziente in data

Dopo il colloquio con il Medico e dopo aver letto e compreso la presente informativa, accetto di sottopormi all'intervento chirurgico proposto.

Data

Firma del Medico

Firma del/della Paziente
