



PROSPETTO INFORMATIVO SULL'INTERVENTO PER

Dito a scatto

Questa scheda informativa è stata progettata come supplemento alla sua prima consultazione, per cercare di rispondere a tutte le domande che può porsi se prevede di sottoporsi ad un intervento per un dito a scatto. Lo scopo di questo documento è di fornire tutte le informazioni necessarie ed essenziali per consentirle di prendere la sua decisione nella completa conoscenza dei fatti. Si consiglia pertanto di leggerlo con massima attenzione.

- **DEFINIZIONE**

Il dito a scatto è una condizione patologica che interessa i tendini flessori delle dita. Consiste in una infiammazione (tenosinovite) che porta all'intrappolamento del tendine interessato all'interno del canale entro il quale scorre, a causa dell'aumento di volume patologico del tendine e del conflitto meccanico a livello della puleggia basale che rappresenta l'ingresso nel canale digitale.

È una patologia molto frequente che si riscontra a tutte le età senza prevalenza di sesso.

- **SINTOMI**

Si manifesta in una fase iniziale con un dolore alla base del dito sul versante palmare (**primo stadio o tenosinovite crepitante**); a tale fase può seguire il blocco del dito in posizione di flessione sul palmo mentre il ritorno alla posizione in estensione avviene bruscamente con uno "scatto" doloroso dapprima attivamente e poi solo passivamente (**secondo stadio o tenosinovite stenosante con scatto doloroso**). Il ripetersi di questo attrito ad ogni movimento, determina il persistere dell'infiammazione e l'usura del tendine e si può verificare anche un blocco con impossibilità di flettere od estender completamente il dito (**terzo stadio o tenosinovite stenosante con blocco**

tendineo). In casi estremi il tendine può sfilacciarsi e degenerare fino alla completa rottura.

- **TRATTAMENTO**

Il trattamento, nelle fasi iniziali, può essere **fisioterapico** (*infrarossi, ionoforesi, ultrasuoni, tecarterapia*) o può consistere **nell'infiltrazione locale di cortisone** che permettono un miglioramento notevole che però può essere transitorio. Al ripresentarsi o al persistere dei disturbi il trattamento consigliato è quello **chirurgico**. L'intervento eseguito in anestesia locale, con tecnica percutanea o con una piccola incisione, è di breve durata consiste in una sezione longitudinale della puleggia basale per liberare i tendini al fine di ripristinare un adeguato scorrimento tendineo. Lo scatto scompare immediatamente e le dita devono essere mobilizzate fin dai primi istanti: quindi anche la medicazione viene eseguita in modo da non contrastare l'agilità della mano e mantenuta per 10-15 giorni fino alla rimozione dei punti.

- **RIEDUCAZIONE**

La rieducazione assistita di solito è facoltativa in quanto il paziente in genere effettua correttamente la mobilizzazione subito da sé.

Queste sono le informazioni che vogliamo offrirle in aggiunta alla consultazione. Le consigliamo di conservare questo documento, di rileggerlo dopo la consultazione e di pensarci "con la testa riposata". Questa riflessione può sollevarle nuove domande, per le quali si aspetterà informazioni complementari. Sono a vostra disposizione per parlarne durante una futura consultazione, o per telefono o anche il giorno dell'intervento in cui noi ci incontreremo di nuovo, comunque, prima dell'anestesia