



PROSPETTO INFORMATIVO SULL'INTERVENTO PER

Cisti mucoide delle dita

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 cisti mucoide. 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.

La cisti mucoide è una **tumefazione benigna** che si forma a livello dell'ultima articolazione delle dita (quella vicino all'unghia). A volte è riempita con un liquido chiaro. Di origine articolare, questa cisti accompagna le articolazioni artritiche o che lo diventeranno. Invade la pelle che la copre e può rompersi spontaneamente (fistolizzazione) e quindi si infetta con conseguente infezione dell'articolazione e talvolta dell'osso (osteoartrite). Quando comprime la matrice ungueale può causare una deformazione che non scomparirà sempre dopo il trattamento.

Il **trattamento** è variabile:

- Per le piccole cisti recenti, senza deformazione dell'unghia, il semplice monitoraggio è possibile. Le punture possono indebolire la pelle e comportano un rischio di infezione.
- Le cisti di grandi dimensioni, fistolizzate o accompagnate da una deformazione del letto ungueale possono essere trattate chirurgicamente. L'intervento consiste nel rimuovere la cisti e la pelle che la copre e quindi coprire la perdita di sostanza con un trapianto di pelle dalla mano o l'avambraccio (innesto cutaneo) o con un lembo digitale che è staccato e ruotato sopra la cisti. Si rimuovono le sporgenze ossee, l'unico gesto se l'artrosi è moderata.
- In caso di artrosi grave e dolorosa che accompagna una cisti, può essere necessario un bloccaggio dell'articolazione (artrodesi) perché l'escissione isolata della cisti non è sufficiente per eliminare il dolore. Questo bloccaggio ha poche conseguenze funzionali quando è indicato per articolazioni già distrutte. La presa dei piccoli oggetti (spille) è la principale difficoltà incontrata dopo l'artrodesi.

L' **intervento chirurgico** è eseguito in regime ambulatoriale ed in anestesia locale o loco regionale (solo il braccio o il dito saranno addormentati).

Alcune **complicazioni** sono sempre possibili:

- Il più frequente è la **recidiva** della cisti, la cui frequenza è variabile. L'uso di un innesto cutaneo o di un lembo per coprire l'area della cisti diminuisce significativamente la frequenza di recidiva postoperatoria.
- Difficoltà di **guarigione** o persino la morte dell'innesto o del lembo (necrosi) rara. Il fumo sembra favorire queste complicazioni.
- L' **infezione** locale è un rischio soprattutto nelle cisti già perforate o che hanno avuto molti trattamenti locali. A volte è necessario assumere antibiotici per evitarla. In caso di infezione può essere necessario un nuovo intervento.

- L'irrigidimento dell'articolazione è più la conseguenza dell'osteoartrite che dell'operazione e allo stesso modo il dolore nell'area operata. Tuttavia, come con tutti i tessuti, la cicatrice sarà spessa, rossa e talvolta sensibile per diverse settimane o addirittura mesi.
- Una mano gonfia e dolorosa, con sudorazione e rigidità è preoccupante (**Algodistrofia**). L'evoluzione si può prolungare per diversi mesi o anni. Le sequele sono possibili (dolore residuo, una certa rigidità delle dita e / o del polso, a volte anche spalla).

Il chirurgo è nella posizione migliore per rispondere a qualsiasi domanda tu possa avere prima e dopo l'intervento. Non esitate di parlargli di nuovo prima di prendere la vostra decisione.

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

DOTT.SSA LAURA CURIC