

Intervento chirurgico:

Morbo di De Quervain



INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

CONDIZIONE	3
Che cos'è	3
Indicazioni al trattamento	3
Benefici del trattamento chirurgico/procedura	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO	4
DECORSO POST-OPERATORIO	4
RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE	5
Controindicazioni	6
Conseguenze dell'eventuale rifiuto o rinuncia al trattamento chirurgico/procedura	6
Prognosi e risultato atteso	6
Alternative terapeutiche	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



CONDIZIONE

CHE COS'È



La malattia di De Quervain (tenosinovite stenosante del primo compartimento estensorio) è una patologia piuttosto frequente e coinvolge i tendini abduktore lungo ed estensore breve del pollice. Questi tendini scorrono in un canale osteo-fibroso, situato sul lato esterno del polso.

In condizioni particolari, legate ad una predisposizione anatomica o ad un sovraccarico funzionale, si verifica un conflitto con le pareti del canale, che provoca di conseguenza un processo infiammatorio.

La malattia si manifesta con dolore alla palpazione della regione radiale del polso, dolore alla mobilizzazione del pollice e di conseguenza limitazione funzionale della mano.

Il test di Finkelstein ossia una manovra eseguita dall'esaminatore sulla mano del paziente, riproduce il gesto che provoca il dolore e risulta quindi positivo.

INDICAZIONI AL TRATTAMENTO

In caso di persistenza del disturbo e se il dolore impedisce l'attività, è ragionevole operare.

BENEFICI DEL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

Il beneficio del trattamento chirurgico consiste nel ripristino funzionale della motilità del pollice perduto e nella regressione della sintomatologia dolorosa.

TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

TECNICA OPERATORIA/MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

L'intervento è praticato in anestesia locale e dura circa 15- 20 minuti. Consiste in un'incisione a livello del polso, in sede di dolore e gonfiore, seguita da una sezione del retinacolo degli estensori del primo compartimento e da una verifica dello scorrimento dei tendini sottostanti, con la liberazione degli stessi da eventuali aderenze (tenolisi). Dopo la sutura e la medicazione è applicato un bendaggio da mantenere fino alla rimozione dei punti.

DECORSO POST-OPERATORIO

La terapia antidolorifica sarà indicata nella lettera di dimissione. I primi 2-3 giorni dopo l'intervento l'arto deve essere mantenuto alto. Il bendaggio compressivo è mantenuto in genere fino alla rimozione dei punti che avverrà dopo 14 giorni circa. La ripresa dell'attività normale avviene, abitualmente, dopo 4 settimane circa, mentre una moderata attività manuale senza sforzi è permessa da subito dopo la rimozione della immobilizzazione.

Per ogni caso specifico saranno fornite appropriate istruzioni. Nel caso di comparsa di dolore non controllabile con la terapia prescritta, gonfiore o febbre superiore a 38°, si potranno contattare i sanitari attraverso i numeri telefonici indicati nella lettera di dimissione.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE



I soggetti maggiormente a rischio per l'insorgenza di complicanze sono i pazienti obesi, fumatori, ipertesi, diabetici, cardiopatici, vasculopatici o immunodepressi. Condizioni patologiche riscontrate o insorte intraoperatoriamente possono condurre a variazioni del programma operatorio proposto. Nonostante l'intervento sia eseguito nel pieno rispetto e conoscenza delle strategie e tecniche chirurgiche più attuali e nell'osservanza delle attuali linee guida, possono verificarsi molteplici complicanze distinguibili in precoci e tardive.

Complicanze precoci (intraoperatorie/postoperatorie immediate):

- Infezione locale;
- Modesto fastidio sulla cicatrice per qualche settimana, fino a stabilizzazione della stessa;
- Disturbi della sensibilità sul dorso del pollice dovuti ad un possibile stiramento dei nervi sensitivi o alla formazione di aderenze cicatriziali;
- Danni vascolari e/o nervosi per lesioni a vasi o nervi;
- Complicanze anestesilogiche possibili in ogni intervento eseguito in anestesia locale quali crisi di panico, sindrome vagale, crisi ipotensive o ipertensive, fenomeni allergici nei confronti dei farmaci anestetici o di altre terapie somministrate.

Complicanze tardive (anche a distanza di anni):

- **Sindrome algo-distrofica (Sudek):** è una complessa sindrome caratterizzata da una serie di segni e sintomi quali rigidità, arrossamento, dolore, segni radiografici di osteoporosi localizzata, sudorazione locale che devono essere riconosciuti precocemente per un corretto inquadramento e una precoce terapia;
- Casi di recidiva dovuta alla apertura incompleta del primo compartimento.

CONTROINDICAZIONI

Nessuna controindicazione specifica salvo gravi problematiche di ordine generale e/o locale.

CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO O RINUNCIA AL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

Nel caso in cui Lei rifiuti di sottoporsi all'intervento non si potranno risolvere le cause dei Suoi disturbi per i quali è stato richiesto l'intervento.

PROGNOSI E RISULTATO ATTESO

Sono normalmente buoni, con progressiva completa risoluzione dei disturbi.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

Una prima fase di trattamento può consistere in assunzione di antiinfiammatori, parziale immobilizzazione con tutore, applicazioni di ghiaccio, fisioterapia. L'infiltrazione locale di steroidi (cortisonici) può determinare un beneficio temporaneo che, in caso di rimozione del fattore causale, può anche risolvere definitivamente il problema; in rari casi l'infiltrazione può dare una necrosi del sottocute nel punto di incolo, risultante in un danno estetico permanente.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a, ...
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____



Ospedale Koelliker