Ospedale Koelliker

Intervento chirurgico:

Rigidità delle dita

INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE

INFO ORTO 09 Rev. 00

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 rigidità dell'articolazione delle dita è una delle più frequenti patologie post-traumatiche della mano e può essere il risultato di aderenze del tendine o di alterazioni intra-articolari. Tali aderenze si possono formare in seguito a traumi, schiacciamenti, lacerazioni del tendine o esiti di interventi chirurgici.

BENEFICI DEL TRATTAMENTO

Lo scopo dell'intervento chirurgico è quello di ripristinare o quanto meno migliorare la funzionalità del dito rigido favorendo il recupero del movimento.

TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

TECNICA OPERATORIA/MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

L'intervento chirurgico è preferibilmente eseguito in anestesia locale.
Vi sono due possibilità di trattamento chirurgico:

- L'artrolisi che consiste nella liberazione della rigidità articolare agendo sia sui legamenti che sulla capsula;
- La tenolisi invece è una procedura chirurgica che consiste nel rimuovere le aderenze tra i tendini e i tessuti circostanti che ne impediscono il regolare scorrimento.

DECORSO POST-OPERATORIO

Dopo l'intervento sarà necessario iniziare immediatamente una fisioterapia dedicata e assidua. L'intervento fisioterapico è assolutamente necessario onde evitare la possibilità di recidiva di rigidità e questa deve aver inizio il giorno stesso dell'intervento. Il programma post-operatorio prevede una prima medicazione 3 giorni dopo l'intervento da effettuarsi in ambulatorio e una successiva a circa 15 giorni per la rimozione dei punti di sutura e il confezionamento di tutore. La terapia antidolorifica sarà indicata nella lettera di dimissioni. Nel caso di comparsa di dolore non controllabile con la terapia prescritta, aumento del gonfiore o febbre persistente, 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 (profonda e superficiale);
- Deiscenza (riapertura) della ferita chirurgica;
- Dolore e gonfiore residuo;
- Lesioni nervose con conseguenti alterazioni della sensibilità (parestesie, zone di ipoestesia o anestesia);
- Neuroma doloroso pericicatriziale, cioè una proliferazione di cellule e di fibre nervose, che è in corrispondenza o adiacenza ad una cicatrice chirurgica e che provoca dolore;
- Lesioni vascolari, sanguinamento ed ematoma;
- Lesioni legamentose e conseguente instabilità;
- Possibilità di fratture intra e postoperatorie;
- Rischio di instabilità post-operatoria dovuto al fatto che si interviene su legamenti e capsula articolare;
- Complicanze anestesiologiche 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):

- Artrosi post-traumatica e peggioramento dell'eventuale artrosi pregressa
- Aderenze cicatriziali con conseguente rigidità extra-articolare;
- Recidiva di perdita parziale dell'articolarità fino alla rigidità; la recidiva è altamente probabile qualora la fisioterapia post-operatoria non sia eseguita nei tempi e nei modi previsti;
- Algodistrofia (Sudeck): fenomeno complesso provocato da dolore, gonfiore, perdita grave del movimento delle dita e della mano, alterazioni degli annessi cutanei, sudorazione profusa. Tale condizione può comportare gravi alterazioni anatomo-funzionali dell'intera mano, a volte non risolvibili;
- Disturbi in sede di cicatrice con cicatrici patologiche e inestetiche;
- Nuove aderenze cicatriziali con la cute, i tendini e le loro guaine, con conseguente rigidità extra articolare del dito o anche delle dita adiacenti;
- Artrosi post-traumatica e peggioramento dell'eventuale artrosi pregressa.

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

In molti casi si registra un miglioramento funzionale della mobilità del dito.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

Nelle forme iniziali di rigidità articolare può essere intrapreso un percorso di trattamento conservativo che consiste in terapie mediche e fisioterapiche. Ove tali terapie non possano essere attuate o in assenza di risultati apprezzabili si dovrà ricorrere all'intervento chirurgico.

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 _____