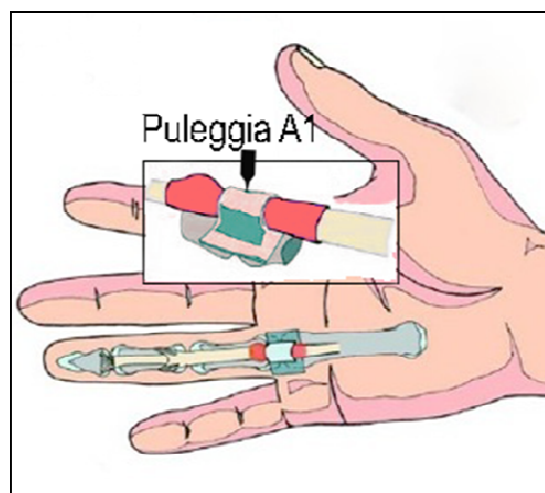


## INTERVENTO DI PULEGGIOTOMIA PER TENOSINOVITE STENOSANTE DEI TENDINI FLESSORI (DEL POLLICE O DELLE DITA LUNGHE)

La tenosinovite dei flessori del pollice e/o delle altre dita è una infiammazione delle guaine che rivestono i tendini flessori delle dita. Essa è dovuta all'attrito che si realizza sui tendini nei movimenti ripetitivi delle dita, e si manifesta con intensi dolori anche a riposo ma specialmente durante i movimenti di flesso-estensione delle dita affette. Tali dita possono diventare gonfie e dolenti e vanno incontro ad una progressiva difficoltà ed impaccio nel movimento; possono presentare dei blocchi in flessione, seguiti da scatto doloroso quando il movimento si ripristina spontaneamente o con adeguato sforzo passivo da parte del paziente. Talora il blocco è invincibile e si può avere una perdita più o meno completa del movimento del dito malato, per cui il dito apparirà piegato in flessione senza possibilità di essere esteso (questo si verifica soprattutto nei bambini, e in particolare al pollice) oppure esteso senza possibilità di fletterlo attivamente. Il dolore, che può disturbare anche il sonno, è causato dall'attrito tra il tendine infiammato, più gonfio del normale, e la struttura - puleggia - che accoglie e guida il tendine stesso a livello del palmo.



La cura prevede all'inizio: riposo, ghiaccio, terapie fisiche, assunzione di farmaci antiinfiammatori ed eventualmente la terapia infiltrativa. Se tali cure non danno il risultato auspicato, si può eseguire un intervento (puleggiotomia) che ridà libertà di scorrimento ai tendini allargando la puleggia (A1) divenuta troppo stretta. Spesso, in associazione o successivamente al dito a scatto, può insorgere un'altra patologia dovuta a cause simili: la sindrome del tunnel carpale.

### MODALITA' DELL'INTERVENTO E PRECAUZIONI SUCCESSIVE

L'intervento viene eseguito a paziente digiuno da almeno 4 ore, in regime Ambulatoriale; esso è attuato in anestesia locale, iniettando con ago sottile circa 5 cc di anestetico nella sede dove si troverà l'incisione chirurgica, alla base del dito affetto. Tramite piccola incisione trasversale si esegue la sezione della puleggia A1 si verifica lo scorrimento dei tendini sottostanti, con la liberazione degli stessi da eventuali aderenze. Dato che l'operazione dura pochi minuti, si può eseguire in anestesia locale anche nei bambini, se collaboranti.

La medicazione sarà morbida, e il paziente può tornare a casa dopo poco tempo; **fin dall'inizio è importante muovere le dita e il polso**, eseguendo i movimenti in modo completo. In caso di dolore sarà sufficiente un blando antidolorifico per controllarlo. Si possono eseguire lavori leggeri ma è fondamentale tenere asciutta e pulita la medicazione. Attualmente si utilizzano dei punti riassorbibili, che si sciolgono nel giro di due settimane. Si può riprendere il lavoro dopo 15 giorni.

E' importante capire che l'infiammazione NON viene asportata chirurgicamente: il solo gesto chirurgico che viene eseguito prevede l'apertura della puleggia, per abolire l'attrito che mantiene l'infiammazione stessa. Essa regredirà in un periodo di tempo molto variabile e proporzionale al tempo in cui è stata presente.

## RISCHI E COMPLICAZIONI DELL'INTERVENTO

1. Crisi allergico-anafilattica (grave ma rarissima).
2. Crisi vaso-vagale, con caduta di pressione, che subito si risolve con le cure adeguate.
3. Rischio di danneggiamento dei collaterali nervosi del pollice e delle dita operate con la conseguenza che può diminuire la sensibilità di una parte della faccia palmare delle stesse dita.
4. Può formarsi, talora, una piccola raccolta di sangue vicino alla incisione chirurgica. La pelle diventerà di colorito bluastrò; tale colorito scompare nel giro di due settimane.
5. Infezione della ferita operatoria. Si cura con gli antibiotici.
6. Nei pazienti che abbiano familiarità e/o predisposizione per il Morbo di Dupuytren (nota o ignota), in seguito all'incisione chirurgica, si può scatenare tale malattia sulla cicatrice e/o nelle sue vicinanze; si manifesta con la comparsa di un cordone fibroso duro e retraente, tale evenienza non è frequente ed è del tutto imprevedibile. In caso d'insorgenza, tale malattia sarà trattata in base alla sua gravità.
7. Cicatrice superficiale e/o profonda dolente per varie settimane.

## DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO E CONSAPEVOLE PER INTERVENTO DI PULEGGIOTOMIA

Io sottoscritt \_\_\_\_\_, nat \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

dichiaro con la presente che:

- mi è stato comunicato che può essere utile il ricorso alla puleggiotomia, metodica alla cui applicazione io acconsento in base a quello che mi è stato illustrato, relativamente ai rischi, agli effetti e alle conseguenze, anche negative, che ne possono derivare, come descritto nella nota informativa (vedi sopra). In particolare, sono a conoscenza che residueranno necessariamente delle cicatrici, inizialmente arrossate, rilevate e dolenti, destinate a migliorare con il tempo.
- ho potuto porre al Medico dott. \_\_\_\_\_ le domande che ritenevo opportune e ho da questi ricevuto risposte chiare e comprensibili.
- sono consapevole che posso anche cambiare idea e non proseguire nell'applicazione del protocollo in oggetto, revocando quindi per iscritto il presente consenso, ed accettando le conseguenze cliniche che da tale decisione possono derivare, come per esempio la mancata diagnosi del mio disturbo, con eventuale possibile peggioramento del mio stato di salute.
- dichiaro, inoltre, di aver letto e compreso in tutte le sue parti il presente documento.

Udine, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Firma del Paziente (o del Tutore)**

**Firma del Medico**

---

**ATTO DI REVOCA** del consenso all'intervento di puleggiotomia.

Con la presente, si revoca il consenso sopra espresso.

Udine, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Il Paziente (o Tutore) \_\_\_\_\_ Il Medico \_\_\_\_\_