

DITO A SCATTO

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" del 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*) in quanto o 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.