



ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA ZABIEG:

LECZENIE ZMIAN ZWYRODNIENIOWYCH STAWÓW MIĘDZYPALICZKOWYCH PALCÓW RĄK

Zmiany zwyrodnieniowe stawów międzypaliczkowych palców rąk mogą dotyczyć stawów międzypaliczkowych bliższych jak i dalszych.

Jak inne zmiany zwyrodnieniowe stawów występują wyłącznie u dorosłych – najczęściej w średnim lub podeszłym wieku. Jeżeli zmiany dotyczą osób w młodym wieku to najczęściej są pourazowe (po złamaniach śródstawowych lub zwichnięciach stawów). Leczenia operacyjnego wymagają też zmiany w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów i po infekcyjnych zapaleniach stawów. We wszystkich takich przypadkach najskuteczniejszą metodą jest operacyjne usztywnienie stawu (artrodeza).

Objawem artrozy międzypaliczkowej jest ból, ograniczenie ruchomości stawu i często widoczna deformacja stawu.

Rozpoznanie jest głównie na podstawie badania przedmiotowego. Badaniem dodatkowym przydatnym dla potwierdzenia diagnozy jest zdjęcie rtg palca (lub palców).

Leczenie.

Początkowo wykorzystywane są metody nieoperacyjne takie jak fizykoterapia lub iniekcje sterydowe. Tak długo jak są one skuteczne, to znaczy powodują zmniejszenie bólu palca powinny być stosowane. Gdy nie przynoszą poprawy stosowane jest leczenie operacyjne.

Najczęściej stosowanym sposobem leczenia operacyjnego jest artrodeza (operacyjne usztywnienie stawu). Zabieg polega na usunięciu chorego stawu i połączeniu paliczków kostnych w prawidłowej osi i pod odpowiednim kątem.

Celem operacji jest uzyskanie zrostu kostnego dwóch połączonych paliczków.

Ryzyko zabiegu

Każdy zabieg operacyjny wiąże się z ryzykiem powikłań. W tym przypadku mogą nimi być:

- krwawienie: istnieje ryzyko krwawienia w trakcie lub po zabiegu chirurgicznym. Chirurg może podjąć działania mające na celu zmniejszenia krwawienia podczas operacji, ale czasami może być konieczne dodatkowe postępowanie w celu zatrzymania krwawienia,
- infekcja: jak w przypadku każdej operacji, istnieje ryzyko zakażenia w miejscu operacji. Stosowanie odpowiednich procedur antyseptycznych oraz prawidłowa opieka pooperacyjna może zmniejszyć to ryzyko, ale nadal istnieje możliwość wystąpienia infekcji,
- uszkodzenie nerwów i naczyń krwionośnych: w trakcie operacji istnieje ryzyko uszkodzenia innych struktur, takich jak nerwy (w tym przypadku nerwy palcowe) lub naczynia krwionośne (w tym przypadku tętnica palcowa),

- ból pooperacyjny: po zabiegu pacjent może odczuwać ból w okolicy operowanej, który może być kontrolowany za pomocą leków przeciwbólowych.
- bliznowce: w niektórych przypadkach może dojść do powstania bliznowatych zrostów w obrębie miejsca operowanego,
- zespół Sudecka (CRPS) (teoretycznie możliwy, w praktyce bardzo mało prawdopodobny po artrodezii międzypaliczkowej) to rzadki zespół bólowy, który może wystąpić po każdym zabiegu chirurgicznym. Charakteryzuje się przewlekłym i silnym bólem oraz zaburzeniami funkcji wegetatywnych, takimi jak obrzęk, zmiany w temperaturze skóry i zaburzenia krążenia. Objawy mogą obejmować ból, obrzęk, zmiany w kolorze skóry oraz nadmierną potliwość. Zespół Sudecka jest zazwyczaj trudny do zdiagnozowania i leczenia, a skuteczność terapii może być ograniczona.
- brak zrostu kostnego po artrodezii.

Warto podkreślić, że ryzyko powikłań może być różne w zależności od indywidualnych czynników pacjenta, takich jak stan zdrowia ogólny, obecność innych chorób i obecne leki. Dlatego też ważne jest, aby pacjent dokładnie omówił korzyści i ryzyka operacji z lekarzem przed podjęciem decyzji o leczeniu.

Alternatywne metody leczenia

Zanim zostanie zaproponowane leczenie operacyjne pacjent powinien korzystać z metod nieoperacyjnych i farmakoterapii tak długo jak te metody będą skutecznie działać przeciwbólowo. W przypadku braku skuteczności takiego leczenia – najczęściej przy dużych dolegliwościach bólowych proponowane jest leczenie operacyjne.

W przypadku stawów międzypaliczkowych bliższych i stawu śródręcznopaliczkowego kciuka alternatywą dla artrodezy może być alloplastyka stawu – wszczepienie sztucznego stawu.