



ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA NA ZABIEG:

Palec strzelający (zapalne zwężenie pochewki ścięgna)

Informacja dla pacjenta

1. Informacja ogólna o chorobie

Palec strzelający (łac. stenosing tenosynovitis) to schorzenie polegające na utrudnionym przesuwaniu się ścięgna zginacza palca w jego pochewce. Dochodzi do pogrubienia ścięgna lub zwężenia pochewki, najczęściej na poziomie tzw. więzadła A1.

Objawia się to:

- przeskakiwaniem palca podczas zginania lub prostowania,
- bolesnym „zatraskiwaniem” palca,
- sztywnością palca, szczególnie rano,
- bólem u podstawy palca lub kciuka,
- w zaawansowanych przypadkach – zablokowaniem palca w pozycji zgiętej lub wyprostowanej.

Choroba może dotyczyć każdego palca, najczęściej kciuka, palca serdecznego i środkowego. Częściej występuje u osób wykonujących powtarzalne ruchy ręką, u chorych na cukrzycę, choroby reumatyczne oraz u kobiet.

2. Rodzaje leczenia

Leczenie dobierane jest indywidualnie i zależy od nasilenia objawów oraz czasu ich trwania.

Leczenie zachowawcze:

- ograniczenie przeciążenia ręki,
- czasowe unieruchomienie palca (np. orteza),
- leki przeciwzapalne i przeciwbólowe,
- rehabilitacja i ćwiczenia poprawiające ślizg ścięgna,
- iniekcja sterydu (kortykosteroidu) w okolicę pochewki ścięgna – często skuteczna w początkowych stadiach choroby.

Leczenie operacyjne:

- zalecane w przypadku braku poprawy po leczeniu zachowawczym lub w zaawansowanych postaciach choroby,
- polega na chirurgicznym przecięciu zwężonego więzadła (A1), co umożliwia swobodny ruch ścięgna,
- zabieg jest krótki, wykonywany najczęściej w znieczuleniu miejscowym, w trybie ambulatoryjnym.

3. Ryzyko leczenia operacyjnego

Leczenie operacyjne palca strzelającego jest zabiegiem bezpiecznym i o wysokiej skuteczności, jednak – jak każda procedura chirurgiczna – wiąże się z pewnym ryzykiem powikłań, takich jak:

- zakażenie rany operacyjnej,
- krwiak lub obrzęk w miejscu operowanym,
- ból lub tkliwość blizny,
- przejściowa sztywność palca,
- uszkodzenie drobnych nerwów skórnych (rzadko),
- nawrót objawów (rzadko).

Większość pacjentów szybko wraca do pełnej sprawności ręki, a poprawa funkcji palca jest zazwyczaj trwała.