

---

# GANGLION

---

## Information om Ganglier

### Inledning

Den här informationen avser att komplettera den muntliga information som Du fått vid läkarbesöket. Jag hoppas förstås att vi förklarat allt om din sjukdom/skada och att Du förstått informationen. Om Du inte gjort det är du i gott sällskap. Det har visat sig att genomsnittspatienten kommer ihåg 10 % av den muntliga informationen som ges vid ett läkarbesök. Har du fortfarande frågor så svarar vi gärna på dem efter bästa förmåga. Varje individ och sjukdom/skada är så olika att det är svårt att exakt ge all information om behandlingen i varje enskilt fall.

### Allmänt

Ganglion är den vanligaste mjukdelsknutan i handen. Den är helt godartad. Den bildas som en utbuktning (cysta) ifrån slemhinnan (synovial vävnad) i en led eller en senskida och innehåller en halvflytande ledvätska (mukoid vätska). Orsaken är okänd men sannolikt relaterad till försvagning av ledkapseln (degeneration). Sambandet till tidigare skada är oklart. Den kan uppkomma i vilken led som helst men finns vanligen på handledens handryggssida, handledens handflatesida, på fingrarnas ytterleder (mukösa cystor, artrosrelation till Heberdenartros) och kring fingerbasernas böjsenor (senskideganglion). Ganglion finns också på fotryggen och runt knäleden med samma uppkomstmekanism. De har en viss benägenhet försvinna spontant. Besvären varierar och många har inga besvär utan upplever knutbildningen som misspydande. Ibland kan knutan ge lokal värk vid böjning av handleden eller fingrar och kan någon gång trycka mot sensor och nervgrenar. På fingrarnas ytterleder kan de ge lokal infektion och påverka nagelanlaget.

### Behandling

Behandling behövs ofta inte om det inte ger några besvär. Om gangliet ger lokala besvär i form av smärta eller försämrad rörlighet och funktion kan behandling behövas. Var gangliet sitter avgör behandlingen och eventuell operationsteknik.

---

**Ganglier på handledens handryggssida** kan försvinna med tiden utan behandling. Man kan krossa dem med hårt tryck men 80 % återkommer. Man kan punktera dem och suga ut den sega ledväskan och injicera Cortison i förändringen och därefter hålla handleden fixerad i skena i ca 2 veckor. Det hjälper i 50 % av fallen. **Operation** kommer ifråga när handens funktion är påtagligt störd, dvs. när förmågan att böja eller sträcka på handleden inte fungerar och det uppkommer en lokal smärta vid ansträngning. Operationen sker polikliniskt. Handen bedövas ovan handledshöjd. Operationen sker i blodtomt fält, vilket innebär att en blodtryckmanschett sitter uppumpad på överarmen och trycket av denna kan kännas besvärande. Hudsnittet läggs i hudens sprickriktning oftast tvärs över knutbildningen. Man följer gangliets stjälk ned till ledkapseln, skär bort stjälkens bas och syr ihop huden. Den eventuella defekten i ledkapseln kan inte repareras utan handleden hålls fixerad i raktställning i några veckor så att en ärrbildning kan ske. Operationen lyckas i 70-80 % av fallen.

**Ganglier på handledens handflatesida.** Gangliet beror ofta på artrosförändringar i handleden. Gangliet ligger mycket nära det pulsåderkärl (arteria radialis) och brukar inte behandlas med injektion då kärlet kan skadas. Vid behov av **operation** bör denna ske på handkirurgisk klinik då det finns en ökad risk för kärlskada i samband med ingreppet. I övrigt är operationstekniken väsentligen densamma.

**Ganglier på fingrarnas ytterleder.** Slemsäcksbildningen är en tunnväggig ganglionliknande cysta ifrån små bennabbar i artrosförändrade fingerleder (Heberdensk artros). De bör aldrig punkteras pga. risk för att en infektion skall sprida sig in i leden. Förändringarna bör därför även om inte ger besvär opereras för att minska risken för en framtida lokal ledinfektion. **Operationen** görs i en lokal nervblockad av fingret där blodcirkulationen stängs av under själva ingreppet. Det är viktigt att bennabbarna i leden tas bort och att såret får läka ordentligt innan fingret kommer i kontakt med vatten.

**Ganglier på fingerledernas böjsidor.** Här kan man med fördel försöka att klämma sönder den lilla ganglionsäcken som oftast inte kommer tillbaka. **Operation** görs om förändringen ger lokal smärta eller påverkar fingrets nervgrenar. Ingreppet sker i lokal nervblockad med ett mindre snitt över förändringen.

**Egenvård.** För att motverka svullnad håll handen högt. Vid dusch rekommenderas dubbla fryspåsar/plastpåsar fastsatta m tejp.

**Sjukskrivning.** Sjukskrivningstiden efter operation beror på var förändringen sitter och varierar mellan ca 1-5 veckor beroende på yrke och arbetsuppgifter.

**Suturtagning.** Stygnen tas efter 10-14 dagar.