
STENOSANS, TRIGGERFINGER, TRIGGERTUMME

Information om förträngande sensskideinflammation

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

Åkomman kallas för "förträngande" sensskideinflammation och kan drabba alla fingrarna liksom tummen. Böjsenorna till fingrarna kommer ifrån muskler på underarmen och går i handflatan in i en 6-8 mm lång, trång tunnel i höjd med handflatans böjveck. När senorna och senskidan i denna tunnel av någon anledning svullnar måste vid fingerböjning senorna pressas igenom ett ledband. Det blir då svårt att böja fingret och när det väl lyckas knäpper det till i fingret. Det känns som knäppningen kommer från fingrets första mellanled respektive tummens ytterled. När väl fingret böjts är det ännu svårare att rätta ut fingret än det var att böja det. Ibland fastnar fingret i böjt läge och går inte att rätta ut utan hjälpa till med den andra handen. Fingret kan då åter rätas ut och släpper ofta med en smärtande knäppning. En lokal svullnad och ömhet kan kännas över böjsenorna i handflatan.

Orsaken till svullnaden i senorna och senskidan och att åkomman uppstår är oftast oklar. Möjligen kan upprepade tunga och ovana

belastningar av handen utlösa besvären. Tillståndet är däremot vanligt hos diabetiker och reumatiker.

Symtom

Besvären börjar med ömhet och en mindre svullnad över sentunneln i handflatan (inflammation). Ibland går ömheten över av sig själv. Oftast fortsätter besvären och det tillkommer upphakning av fingret vid handknytning och fingersträckning. I en del fall fastnar fingret i böjt läge, då muskelkraften för fingerböjning är större för fingersträckning, och det blir då svårt eller omöjligt att rätta ut fingret.

Behandling

Vid lätta till måttliga besvär som utlösts av överansträngning kan man avvakta då besvären kan gå över utan åtgärd. Vid mer uttalade besvär, som varat i några veckor, kan en lokal cortisoninjektion i den inflammerade sentunneln hjälpa och hälften av patienterna blir botade.

Operation kommer ifråga när besvären kvarstår i mer än 2 månader eller när patienten har diabetes eller reumatism.

Operationen sker polikliniskt. Handen bedövas i handledshöjd. Operationen sker i blodtomt fält, vilket innebär att en blodtryckmanschett sitter uppumpad på överarmen och trycket av denna kan kännas besvärande. Hudsnittet läggs som ett ca 2 cm långt långttvårsnitt över sentunneln i handflatan. Tunneln och det ringformade trånga ledbandet delas på längden så att senorna får bättre plats. Kraftigt inflammerad senskida rensas bort ifrån senorna. Huden sys med några enstaka stygn. Ett mindre handbandage skyddar såret. Vid kraftig inflammation i senskidan kan fingret efter operationen behöva bandageras med en skena/gips.

Resultat

Efter operationen brukar fingret kunna rätas ut normalt. En lokal svullnad och ömhet i operationsområdet kan kvarstå i upp till 3 månader. När orsaken till besvären är diabetes eller reumatisk sjukdom kan en full sträckförmåga i fingret inte alltid uppnås. En längre tids rehabilitering och sjukskrivning kan då bli aktuell.

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

Sjukskrivning. Sjukskrivningstiden anpassas individuellt.

Suturtagning. Stygnen tas efter 2 veckor.

Rehabilitering. Vid behov skrivs remiss till distriktsarbetterapeut.