LES LESIONS MÉS HABITUALS DE LES MANS I DITS

24 maig, 2017

ESQUINÇ DE DIT

Hi ha més d'un diagnòstic d'esquinç de dit, des de l'esquinç en l'articulació Meta-Carpo-Falàngica del dit polze (lligament lateral intern) fins l'esquinç de la interfalàngica proximal (separació complerta del contacte entre les superfícies articulars del cap i la base de dos falanges adjacents).

El símptoma és inflamació, coloració de la pell, impotència funcional per agafar objectes o realitzar tasques quotidianes i rigidesa elàstica, que es recupera en quant es produeix la reducció.

Aquesta lesió es produeix amb una caiguda sobre la mà amb el dit en abducció o híper abducció per un cop de pilota. En un segon cas, es deu a un cop directe o bé una híper extensió forçada del dit.

El tractament consisteix en la reducció en l'atenció primària, si no hi ha fractura de l'os, amb una tracció del dit. Si hi ha una fractura del os haurà de intervindré un traumatòleg. Després de la reducció, s'immobilitzarà l'articulació afectada durant 20 dies amb una fèrula digito palmar en semiflexió. Les luxacions amb fractura necessitaran cirurgia. El tractament consistirà en reduir la falange mitja i restaurar la superfície articular fracturada, amb l'objectiu de recuperar la major mobilitat possible de flexió-extensió, de l'arc de moviment, setmanes després de finalitzat el tractament.

LUXACIONS

Les més habituals són la luxació dorsal (és la més comú i afecta a aquesta articulació, la falange mitja es desplaça dorsalment) i la luxació lateral (produïda per un moviment forçat d'inclinació radial o cubital amb trencament de lligament col·lateral. El trencament del lligament col·lateral radial és menys freqüent que el cubital. En ocasions, s'afegeix un petit

fragment ossi de la inserció distal o proximal).

Els símptomes són dolor i ràpida inflamació a la zona. Els ossos del dit al desplaçar-se s'immobilitzen perquè no estan al seu lloc, la pell podria estar tallada, o masegada.

Aquestes luxacions es produeixen amb caigudes, cops amb objectes, en el futbol amb els cops de pilota amb la punta dels dits.

El tractament necessitarà una tracció i reducció el més ràpidament possible, i sempre després d'un diagnòstic exacte d'un especialista. Després s'immobilitzarà el dit, el necessari perquè baixi la inflamació. Per la immobilització, s'utilitzarà una fèrula o tableta durant els primers dies per garantir que l'articulació està estabilitzada i la inflamació ha desaparegut. Posteriorment, exercicis de recuperació.

DIT EN MARTELL

Trencament de l'extensor comú dels dits a nivell de la seva inserció de la falange distal.

Quan es produeix molt dolor i deformitat en flexió del dit irreductible activament.

Es produeix per híper flexió de l'articulació interfalàngica distal.

El tractament serà mèdic: fèrula de Stack o Prior fins la cirurgia.