



**IRCCS**

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Sacro Cuore - Don Calabria**

Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto

37024 Negrar di Valpolicella (VR) - Via Don A. Sempreboni, 5

Tel. 045.601.31.11 - Fax 045.750.04.80

[www.sacrocuore.it](http://www.sacrocuore.it)

## **Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia**

*Direttore: Dr. Claudio Zorzi*

# **Dito a scatto**

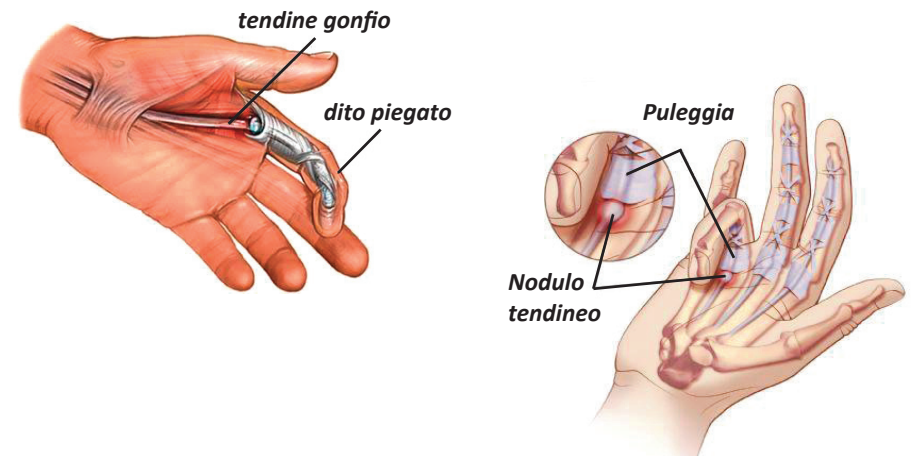
# Dito a scatto

## *Cenni anatomici*

I tendini sono dei cordoni fibrosi di tessuto connettivo che congiungono i muscoli alle ossa. Sono rivestiti esternamente da una guaina chiamata peritenonio che è l'unica parte vascolarizzata del tendine. Passando attraverso il tunnel carpale, i tendini che originano dal gomito e dall'avambraccio arrivano alla mano e alle dita.

Nella regione palmare della mano passano i tendini dei muscoli flessori, cioè i muscoli che consentono di flettere le dita e la mano, sono forti ed hanno lunga escursione. Sul dorso della mano scorrono i tendini dei muscoli estensori che invece consentono di estendere le dita e la mano.

Il tendine scorre all'interno di un canale osteo-fibroso chiamato puleggia che lo fissa contro il piano osseo.



## ***Cos'è il dito a scatto***

La tenosinovite stenosante, detta comunemente dito a scatto o morbo di Notta è un processo infiammatorio del rivestimento sinoviale della guaina tendinea che ne provoca un rigonfiamento con conseguente restringimento del canale a livello della base del dito, impedendone lo scorrimento al suo interno. È molto frequente, interessa i tendini flessori delle dita, quelli cioè che consentono la chiusura della mano. Al tentativo di estendere il dito da una posizione di flessione, si avverte un vero e proprio scatto che con il passare del tempo diviene impossibilità a piegare e/o raddrizzare il dito.

## ***Cause***

Le cause sono molteplici: il sovraccarico funzionale dovuto all'uso della mano per lavori pesanti o per microtraumatismi ripetuti; patologie di tipo reumatico che coinvolgono i tendini con prevalenza tra i 40 e i 60 anni colpendo maggiormente le donne. Inoltre, patologie sistemiche come il diabete, l'artrite reumatoide e patologie legate alla tiroide, coesistono spesso con l'insorgere del dito a scatto. Nel bambino l'origine del dito a scatto deriva da una ristrettezza congenita del canale digitale.

## ***Sintomi***

L'elemento più caratteristico è lo scatto con conseguente difficoltà e impossibilità ad estendere il dito, dolore locale, gonfiore, talvolta è apprezzabile una formazione nodulare in prossimità del restringimento della puleggia.

## ***Diagnosi***

La diagnosi è clinica con colloquio e visita del paziente.

## ***Trattamento***

Nelle fasi iniziali il trattamento è conservativo e consiste in una terapia antinfiammatoria ed eventualmente un'infiltrazione cortisonica. Nella maggior parte dei casi il trattamento è comunque chirurgico, prevede un intervento di apertura della guaina tendinea (puleggia) per liberare il tendine e consentirne il normale scorrimento. L'intervento avviene in regime di ricovero ambulatoriale, pertanto soggetto al pagamento di un ticket; si esegue in anestesia locale con un'incisione cutanea di poco più di 1 cm alla base del dito interessato per esporre la puleggia e liberare il tendine.

## ***Indicazioni e consigli***

Nel post-operatorio sono previste un paio di medicazioni della ferita chirurgica che il paziente può eseguire presso il nostro servizio di DH, dal medico curante o in autonomia. La rimozione dei punti di sutura avviene dopo 10-12 giorni.

Al paziente vengono insegnati dei semplici esercizi di mobilizzazione attiva e passiva del dito da eseguire fin da subito in autonomia; alla desutura il paziente apprende come eseguire il massaggio scollante della cicatrice. I comportamenti da adottare durante la convalescenza vengono suggeriti in lettera di dimissione dal chirurgo.

Per ogni dubbio o chiarimento il paziente può contattare in nostro numero telefonico 045.601.34.19 dalle ore 9.00 alle ore 13.00.



