



**U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia - *Direttrice Dr.ssa Silvia Pini***

## **INFORMATIVA SULL'INTERVENTO PER DITO A SCATTO**

Gentile Signora/Egregio Signore,

una adeguata informazione sul piano di cura rappresenta un elemento indispensabile per lo svolgimento di ogni attività sanitaria e costituisce una parte essenziale del piano diagnostico, terapeutico ed assistenziale.

Per tale motivo, ad integrazione del colloquio con il chirurgo, riteniamo utile fornirle la presente informativa, che Le permetta di divenire il più possibile partecipe dell'impegno comune alla tutela della Sua salute e di affidarsi con consapevolezza al trattamento condiviso.

Le informazioni contenute in questo documento mirano ad illustrare le modalità di esecuzione, i benefici, gli effetti collaterali ed i rischi nonché le possibili alternative al trattamento sanitario che Le è stato proposto. Tali informazioni, tuttavia, in relazione al loro carattere generale, non sostituiscono il più esteso ed articolato colloquio informativo con il medico.

La procedura terapeutica consigliata di **INTERVENTO DI PULEGGIOTOMIA A1 PER DITO A SCATTO** trova indicazione in considerazione della sintomatologia e della patologia riscontrata.

### **Motivazioni cliniche per cui si propone l'intervento**

Il dito a scatto è una forma di tendinite molto frequente, che interessa i tendini flessori delle dita, quelli che determinano la chiusura della mano.

Questi tendini scorrono in un canale osteo fibroso, detto canale digitale costituito da alcune puleggie (strutture con una base ossea e un canale fibroso), che hanno lo scopo di far scorrere i tendini vicino allo scheletro delle dita della mano. Essi passano attraverso il canale digitale ma, quando vanno incontro a fenomeni infiammatori, il loro volume cresce impedendone il normale scorrimento. Quando i tendini ingrossati vengono forzati nel passaggio attraverso il canale digitale, si avverte una sensazione di scatto.

Le cause di questo disturbo possono ricondursi a:

- un uso faticoso e prolungato della mano, da cui infiammazione, dolore, gonfiore;
- patologie di tipo reumatico che coinvolgono i tendini e che possono interessare tutte le età della vita, con prevalenza tra i 40 e i 60 anni e soprattutto il sesso femminile;
- patologie sistemiche come il diabete, l'artrite;
- patologie legate alla tiroide.

Tra i sintomi del dito a scatto si riconoscono:

- il gonfiore del dito;
- l'indolenzimento alla base del dito coinvolto;

- una limitazione articolare con difficoltà di movimento;
- un dolore che si può estendere fino al polso.

Nei casi più gravi, il dito potrebbe rimanere in posizione chiusa senza più riuscire a estendersi. Il trattamento proposto, secondo le evidenze scientifiche disponibili, è stato indicato anche sulla base di quanto da lei riferito in anamnesi in merito a problematiche note riguardanti il sistema cardiocircolatorio, la coagulazione, l'apparato respiratorio, il fegato, i reni, il sistema nervoso ed altri organi.

### **In cosa consiste l'intervento**

Le è stato proposto un intervento di puleggiotomia A1 (apertura della puleggia) che si esegue di norma in anestesia locale mediante una piccola incisione (1-1,5 cm) a livello della base del dito coinvolto dalla patologia. Attraverso tale incisione si raggiunge e si seziona la puleggia A1 liberando i tendini flessori sottostanti. In caso di pazienti ad aumentato rischio infettivo (diabetici, cardiopatici, immunodepressi, etc.) viene somministrata una profilassi antibiotica.

L'intervento sarà eseguito da un medico dell'equipe di questa Unità Operativa che potrebbe essere diverso da quello che ha effettuato la visita e/o che ha posto l'indicazione chirurgica, ma comunque in grado di eseguire con competenza il trattamento chirurgico necessario nel Suo caso.

### **Benefici attesi**

L'intervento chirurgico è finalizzato a liberare i tendini flessori della mano in modo che tornino a scorrere nuovamente senza ostacoli nel canale digitale. Abitualmente dopo l'intervento si assiste alla scomparsa della sensazione di scatto alla flessione-estensione del dito.

Il risultato clinico complessivo di tale procedura chirurgica è influenzato da variabili anche indipendenti dalla corretta esecuzione tecnica dell'intervento. In particolare, l'esito di tale intervento è influenzato da fattori quali l'età, la gravità del dito a scatto, il periodo intercorso dall'inizio dei sintomi, la tendenza a formare aderenze tra i vari piani anatomici e cicatrici ipertrofiche, l'eventuale componente reumatoide o di altre malattie reumatiche, le abitudini di vita, le caratteristiche ambientali e lavorative, l'osservanza dei consigli postoperatori e le patologie di cui è affetto il singolo paziente (es. diabete, disturbi circolatori, alterazioni trofiche cutanee...).

Il risultato funzionale definitivo è correlato anche ad una corretta gestione clinica del periodo postoperatorio.

È pertanto importante che si attenga a tutte le indicazioni che le verranno date alla dimissione dall'ospedale.

### **Conseguenze nel caso non venga eseguito l'intervento**

La patologia dalla quale Lei è affetto in assenza di trattamento chirurgico ha una maggiore probabilità di evolvere, in senso peggiorativo, con aumento del dolore e della difficoltà nella flessione-estensione del dito.

### **Alternative all'intervento proposto**

I trattamenti medici (antinfiammatori, antalgici), la terapia infiltrativa e quella riabilitativa possono migliorare i disturbi (in maniera variabile da paziente a paziente), ma non sono efficaci nei casi più gravi di dito a scatto. La loro eventuale efficacia deve essere valutata con lo specialista di riferimento.

### **Possibili complicanze dell'intervento**

Durante e dopo l'intervento si possono manifestare le seguenti complicanze:

- infezioni del sito chirurgico;

- ritardi di guarigione della ferita;
- alterazioni cicatriziali (aderenze, cheloide);
- lesione vascolo/nervosa (rara);
- dolore;
- neuroalgodistrofia.

L'età, l'obesità, la presenza di altre patologie locali/generali, terapie farmacologiche in corso ed altre condizioni soggettive possono causare un aumento delle condizioni di rischio per questo tipo di intervento.

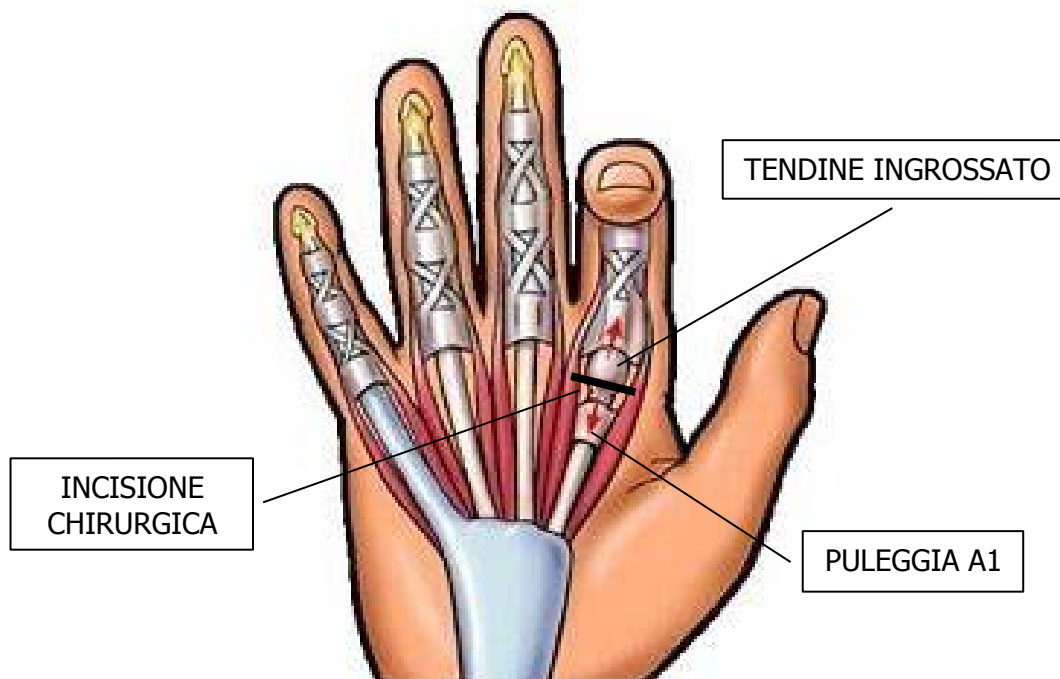
Per fare fronte ad alcune di queste complicanze potrebbe rendersi necessario un reintervento chirurgico nel breve o lungo termine.

### **Dopo la dimissione**

Il conseguimento del migliore risultato funzionale atteso è strettamente correlato e dipendente anche dal rispetto:

- delle prescrizioni terapeutiche e riabilitative;
- delle indicazioni relative alla convalescenza ed alla ripresa delle consuetudini di vita, del lavoro, delle attività sportive, nonché dall'eventuale uso di tutori.

### **Disegno esemplificativo**



Il presente documento è stato redatto secondo i modelli di informativa e consenso proposti dalla SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia) e pubblicati nel Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia nel 2021.

Revisione n.1 di settembre 2025