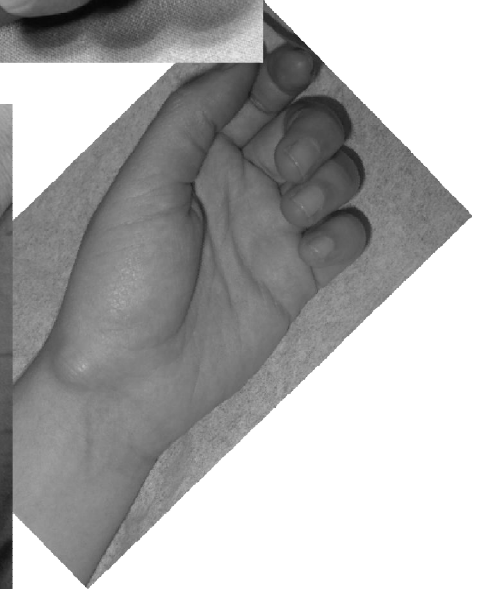


# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ



Ζωή Χ. Ντσίλιána

Καθηγήτρια

Ορθοπαιδική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

# ΑΝΑΤΟΜΙΑ: ΣΚΕΛΕΤΟΣ

---

## Πολυπλοκο Οργανο

Οστα καρπού

Μετακάρπια

Φάλαγγες

αρθρώσεις-τένοντες

αλληλεπιδρούν

επιτρέπουν να λάβει

την πλέον κατάλληλη θέση

για την σύλληψη & αλλες λειτουργίες



# ΑΝΑΤΟΜΙΑ: Τένοντες

*καμπτήρες: έλυτρα*

*καρπιαία*

Καμπτήρες καρπού

9 καμπτήρες δακτύλων: καρ. σωλ.  
έλυτρο ΜΚΑ-έλυτρο ΚΔ (επ+ετβ)

*δακτυλικά*

5 έλυτρα: βάση Φ3---ΜΚΦ  
ενίσχυση από ταινίες συνδετικού ιστού

# ΙΣΤΟΡΙΚΟ



Ηλικία-φύλο

Έναρξη ενοχλημάτων: αιφνίδια - προοδευτική

Είδος ενοχλημάτων

Συστηματικά νοσήματα-Ορμονικές διαταραχές

Εργασία-Συνήθειες

Συσχέτιση με τραύμα-επαναλαμβανόμενες κινήσεις

Νυκτερινή επιδείνωση

Αλγος σε κεντρικότερα σημεία: ΑΜΣΣ-ΒΤΠ

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Ολο το άνω άκρο + ΑΜΣΣ

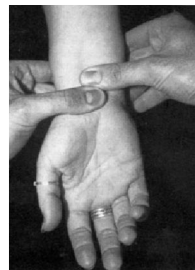
Επισκόπηση



Ψηλάφηση

Έλεγχος κινητικότητας + αισθητικότητας

Έλεγχος νευρολογικής κατάστασης + δοκιμή πρόκλησης



# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# Συγγενείς Διαμαρτίες

- 1-2% νεογνών  
10% αυτών →  
ανωμ. άνω άκρου
- Συχνότητα: 2<sup>ες</sup>  
μετά συγγ. ανωμ.  
καρδιάς

Σ  
Υ  
Γ  
Γ.  
Π  
Α  
Ρ  
Α  
Μ  
Ο  
Ρ  
Φ  
Ω  
Σ  
Ε  
Ι  
Σ

## Συγγενείς Διαμαρτίες Ακρων

- Σχηματισμός άκρων: 4<sup>η</sup>-8<sup>η</sup> εβδ.  
πλειονότητα ανωμαλιών σε αυτή τη περίοδο ταχείας & εύθραυστης ανάπτυξης
- Σηματοδοτικά κέντρα ελέγχου σχηματισμού άκρων
  - \* Apical ectodermal ridge (AER): κεντρικά → περιφ
  - \* Zone of polarizing activity (ZPA): προσθιοπίσθια
  - \* Wingless type (Wnt): ραχιαία → κοιλιακά

Σ  
Υ  
Γ  
Γ.  
Π  
Α  
Ρ  
Α  
Μ  
Ο  
Ρ  
Φ  
Ω  
Μ  
Ε  
Ι  
Μ

# Συγγενείς Διαμαρτίες

<b>I. FAILURE OF FORMATION</b>
<b>A. TRANSVERSE ARREST</b>
1. Shoulder
a. Shoulder level ( <i>amelia</i> )
b. Clavicle
2. Upper arm
a. Upper arm level
(1) Long above elbow
(2) Short above elbow
3. Elbow
a. Elbow level
4. Forearm
a. Forearm level
(1) Long below elbow
(2) Short below elbow
5. Wrist
a. Wrist level ( <i>acheira</i> )
6. Carpal
a. Carpal level ( <i>no metacarpals present</i> )
(1) Proximal carpal row
(2) Distal carpal row
7. Metacarpal
a. Metacarpal level ( <i>adactyly</i> )
8. Phalanx
a. Phalangeal level
(1) Proximal level
(2) Middle level
(3) Distal level
<b>B. LONGITUDINAL ARREST</b>
1. Radial ray ( <i>preaxial</i> )
a. Radial ray deficiency
(1) Normal radius
(a) Thumb hypoplastic - functional
(b) Thumb hypoplastic - nonfunctional
(c) Thumb absent

IFSSH 1990



Σ  
Υ  
Γ  
Γ.  
Δ  
Ι  
Α  
Μ  
Α  
Ρ  
Τ  
Ι  
Ε  
Σ

# Ταξινόμηση

I. Αποτυχία σχηματισμού  
(διακοπή αναπτυξης)

- A. Εγκάρσια
- B. Επιμήκης

II. Αποτυχία επιμερισμού  
ΑΝΤΙΒΡΑΧΙΟ

Συνοστεωση κερκ-ωλενης

ΠΧΚ

συνοστεωση-αλλες ανωμ

ΜΚ

συνοστεωση-αλλες ανωμ

Δακτυλα

συμφαλαγγια

συνδακτυλια απλη-συνθετη

συγκαμψη

Σ  
Υ  
Γ  
Γ.  
Α  
Ν  
Ω  
Μ  
Α  
Λ  
Ι  
Ε  
Σ

# Ταξινόμηση

## ΙΙΙ. Διπλασιασμός

1. Ολόκληρο το άκρο
2. Μερικός
3. Mirror hand or foot (fibular dimelia)
4. Πολυδακτυλία
  - αντίχειρας-μεγαλο δ. (preaxial)
  - μικρο δάκτυλο (postaxial)
  - κεντρική
  - πολυσυνδακτυλία

Σ  
Υ  
Γ  
Γ.  
Α  
Ν  
Ω  
Μ  
Α  
Λ  
Ι  
Ε  
Σ

# Ταξινόμηση

## ΙV. Υπερανάπτυξη

-Ολόκληρο το ανω ή κατω άκρο

α. Ημιϋπερτροφία

β. Συνδυασμός με αγγ. ανωμαλίες

γ. άλλα

-Μερική

## V. Υποανάπτυξη (υποπλασία)

## VI. Αμνιακές μπάντες

## VII. Γενικευμένες ανωμαλίες & σύνδρομα

# Συγγενείς Ανωμαλίες Χεριού

1 στις 626 γεννήσεις: ανωμαλία άνω άκρου

συχνότερες:

- συνδακτυλία
- πολυδακτυλία



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΓΓ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ ΧΕΡΙΟΥ

Χρόνος Χ/Ο  $\rightarrow < 2 \epsilon$ . (εγκατάσταση λειτ.  
προτύπων στον εγκέφαλο)

αύξηση μεγεθους για

αποφυγη ιατρογενων επιπλοκων

χορηγηση γενικης αναισθησιας

Μικροχειρουργικη

# Επιδημιολογία

- Κερκιδικό χείλος  
1 : 3000 γεννήσεις  
Ασιάτες > Καυκάσιοι > Μαύροι  
Α : Γ = 2.5 : 1
- Κεντρική  
Σπάνια
- Ωλένιο χείλος  
1-14 : 1000 γεννήσεις  
Μαύροι > Καυκάσιοι



Σ  
Υ  
Ν  
Δ  
Α  
Κ  
Τ  
Υ  
Λ  
ΙΑ



# Συνδακτυλία (syndactyly)

## Αποτυχία διαχωρισμού

- Συχνότητα: 1:1650-2500
- Αμφω: 50%
- Α:Γ=2:1
- Καυκάσιοι > Μαύρη φυλή
- Οικογενειακό (+) ιστορικό: 10%-40%



# Συνδακτυλία (syndactyly)

Αποτυχία  
διαχωρισμού

Απλή  
δέρμα

Ατελής

Πλήρης

Σύνθετη  
αγγεία-νεύρα-οστά

# Συνδακτυλία (syndactyly)

- Μεμονωμένη:
  - μέσος-παράμεσος (50%)
  - παράμεσος-μικρός (30%)
  - δείκτης-μέσος (15%)
  - αντίχειρας-δείκτης (5%)
- Σε πλαίσια συνδρόμων:
  - υψηλότερη συχνότητα αντίχειρα-δείκτη



# Συνυπάρχουσες ανωμαλίες

## Πόδι

- Συνδακτυλία
- Πολυδακτυλία
- Πολυσυνδακτυλία

## Σύνδρομα

- Apert
- Poland
- Ακροσυνδακτυλία

## Άλλα όργανα

- Σπλαγχνικές
- Θωρακικές

# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ



# ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΠΙΕΣΗΣ ΝΕΥΡΩΝ

ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ  
ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ



**Q/ENIO NEYPO**

# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ



Πίεση

- \* καρπός: κανάλι Γυον
- \* αγκώνας

# Πίεση στον αγκώνα

## Σημεία πίεσης

- \* μεσομύια διαφράγματα  
& ινώδεις ταινίες
- \* παρατροχίλιος απόφυση:  
#, βλαισότητα
- \* αύλακα ωλεκράνου  
εντός, εκτός
- \* μεταξύ 2 κεφαλών ΩΚΚ
- \* έξοδος από ΩΚΚ  
απονεύρωση καμπτ-πρην



# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ

**Πίεση στον αγκώνα**

A/E

- \* πόνος έσω επιφάνειας αγκώνα-ακτινοβολία
- \* παραισθησίες παραμέσου-μικρού δ.

**ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ**

**σε ασθενείς που κοιμούνται με λυγισμένους  
αγκώνες**

# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ

## Πίεση στον αγκώνα

### προχωρημένα στάδια

- \* πόνος
- \* διαταραχές αισθητικότητας  
παραμέσου-μικρού δ.
- \* μυϊκή αδυναμία: αυτόχθονες



# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ

## Πίεση στον αγκώνα

### Διάγνωση

\* κλινική εξέταση

εκτίμηση ολοκλήρου α.α

δοκιμασίες πρόκλησης (αγκώνα + καρπού)

Σημεία χρόνιας πίεσης (ατροφία αυτοχθ, σ. Froment)

Αδυναμία 1ου ΡΜ+προσαγ αντ  
αντιρροπείται από ΜΚΑ

# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ

# Πίεση στον αγκώνα

## Διάγνωση

- \* Α/Α έλεγχος
- \* ΗΜΓ

# ΩΛΕΝΙΟ ΝΕΥΡΟ

Πίεση στον αγκώνα-Θεραπεία

οξεία-υποξεία-χρόνια

Σε οξείες καταστάσεις άρση αιτίου

αποφυγή εξωτερικής πίεσης

παρατεταμένης κάμψης

# Πίεση στον αγκώνα-Θεραπεία



Χρόνια

αποσυμπίεση νεύρου +/- μετάθεση

SC

im, υπομυϊκή



**ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ**

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ



**πίεση στον καρπό**

**σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα**

**Πολύ συχνό**

**γυναίκες μέσης ηλικίας**

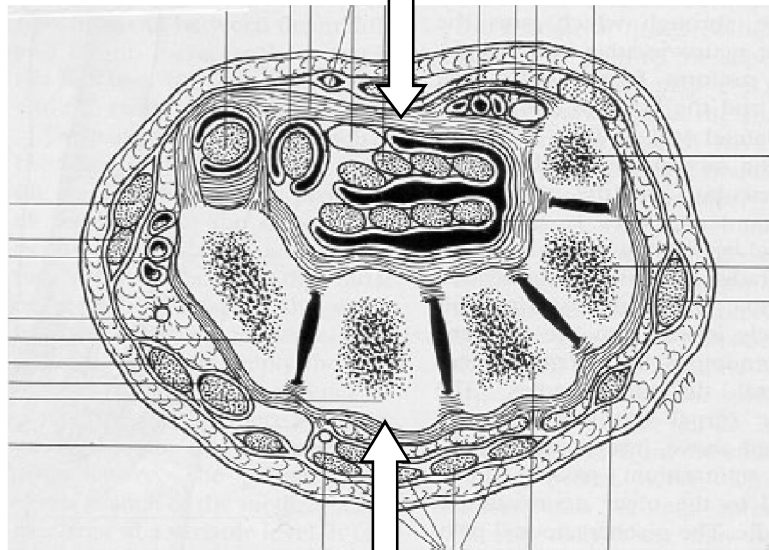
**ΗΠΑ: 1,4 % ενηλίκων εργαζόμενων (1988)**



# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

καρπιαίος σωλήνας

Εγκάρσιος σύνδεσμος



Οστά καρπού

Περιέχει

\* Τένοντες

ΜΚΑ, ΕπΚΔ, ΕντβΚΔ

\* μέσο νεύρο

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

ΣΚΣ

## Αιτιολογία

- \* τραύμα
- \* φλεγμονή
- \* επαναλ. μικροτραυματισμοί
- \* μεταβολικά
- \* συστηματικά

ΡΑ, εγκυμοσύνη

Αμφοτερόπλευρο

Διπλή πίεση

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

ΣΚΣ

ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗ

Επιδείνωση με επαναλαμβανόμενες κινήσεις

A/E

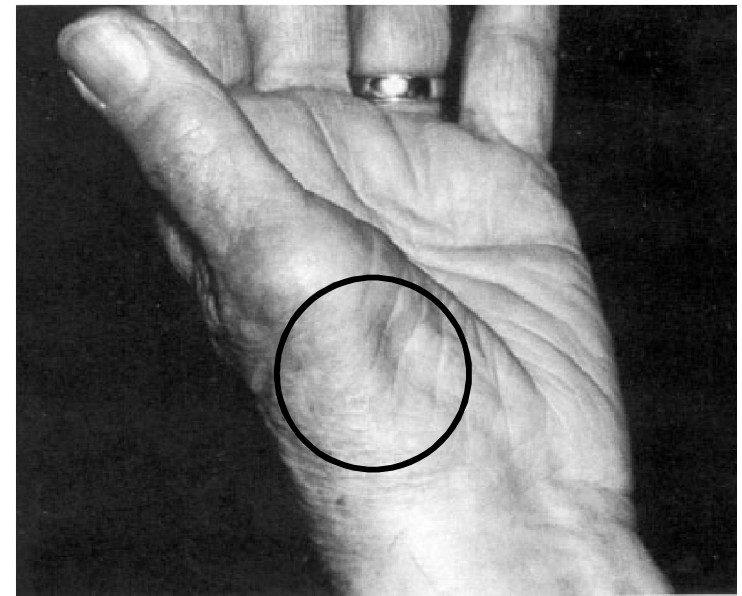
\* πόνος

\* παραισθησίες παλαμιαίας-κερκιδικής  
επιφάνειας χεριού

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

Μακροχρόνιο ΣΚΣ

\* πόνος \* παραισθησίες  
βλάβη κινητικού κλ. μυών θέναρως \* ατροφία θέναρως



αδυναμία αντίθεσης αντίχειρα

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

## ΣΚΣ

### Διάγνωση

\* κλινική εξέταση

υποκειμενική (συνεργασία ασθενούς)

\* ΗΜΓ

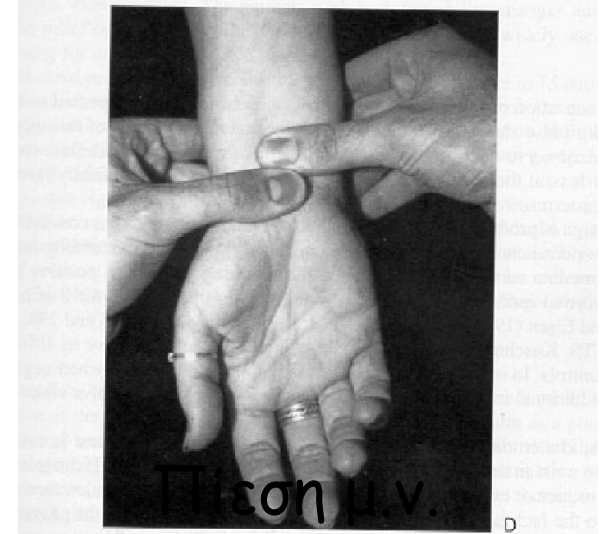
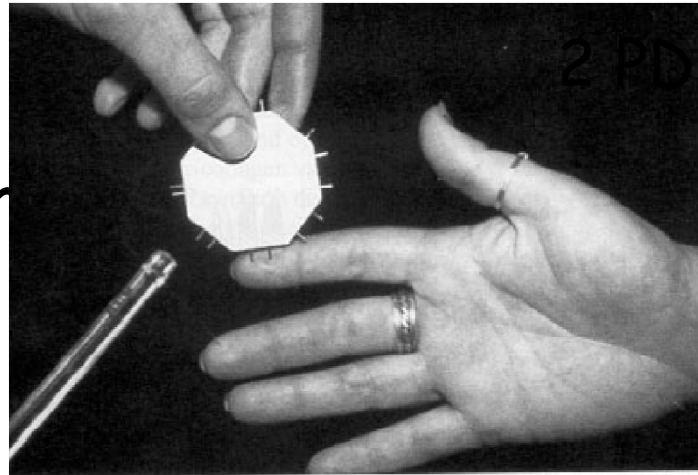
αντικειμενική (συσχέτιση με κλινικά  
ευρήματα)

# ΜΕΣΟ ΝΕΥΡΟ

ΣΚΣ

Διάγνωση

\* κλινική εξέταση



# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ



# Πιεστικά & στενωτικά σύνδρομα



# Πιεστικά & στενωτικά συνδρομα

TENONITES: ΤΕΝΟΝΤΟΕΛΥΤΡΙΤΙΔΕΣ

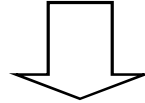
De Quervain

Trigger finger: εκτινασσόμενος δάκτυλος

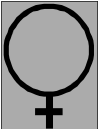
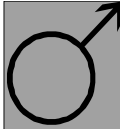
# Τενοντοελυτρίτιδες

## επιδημιολογία

\* συχνή συνύπαρξη με άλλα πιεστικά σύνδρομα α.α.



Συστηματική προδιάθεση

\*  >> 


\* ηλικία: 55-60

# Τενοντοελυτρίτιδες

## επιδημιολογία

- \* επαναλαμβανόμενες κινήσεις
- \* τραύμα ??
- \* ανατομικές παραλλαγές

# Τενοντοελυτρίτιδες



## επιδημιολογία

- \* Καμπτήρες: έλυτρα - pulleys
- \* Εκτείνοντες: ραχιαία διαμερίσματα καρπού

# Τενοντοελυτρίτιδες

καμπτήρες: έλυτρα

καρπιαία

Καμπτήρες καρπού

9 καμπτήρες δακτύλων: καρ. σωλ.

έλυτρο ΜΚΑ-έλυτρο ΚΔ (επ+ετβ)

δακτυλικά

5 έλυτρα: βάση Φ3---ΜΚΦ

ενίσχυση από ταινίες συνδετικού ιστού

# Τενοντοελυτρίτιδες

καμπτήρες: pulleys

ταινίες συνδετικού ιστού δακτυλικών

ελύτρων

\* εγκάρσιες: 5 εγκάρσια  
\* λοξές: 3 λοξά } pulleys

# Τενοντοελυτρίτιδες

καμπτήρες: pulleys

Δ2-Δ5

5 εγκάρσια: A1-A5

3 λοξά: C1-C3

ΑΝΤΙΧΕΙΡΑΣ

2 εγκάρσια: A1-A2

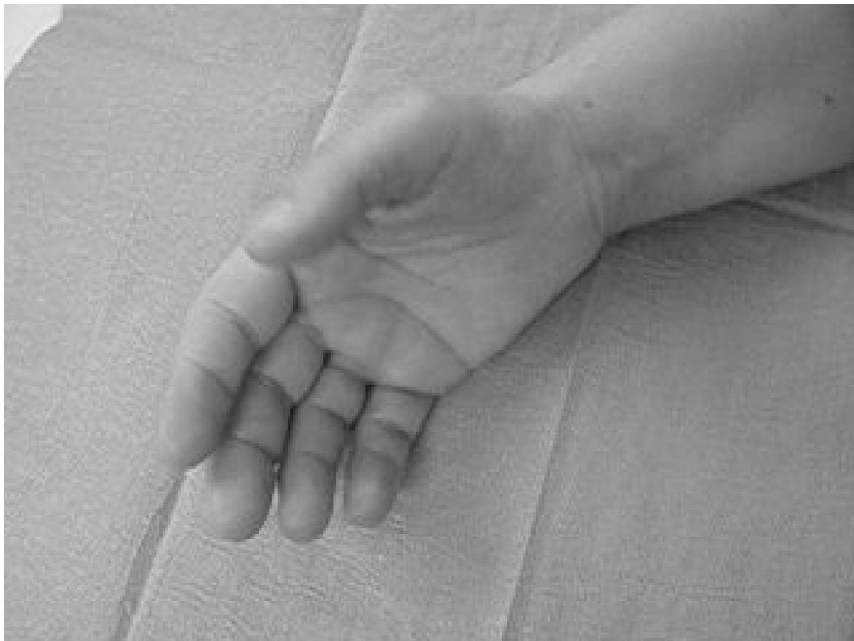
1 λοξό

Τενοντοελυτρίτιδες

Trigger finger

**ΕΚΤΙΝΑΣΣΟΜΕΝΟΣ ΔΑΚΤΥΛΟΣ**

Δυσαναλογία μεγέθους καμπτήρα και A1 pulley

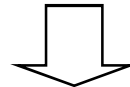




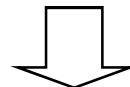
# Τενοντοελυτρίτιδες

## Trigger finger

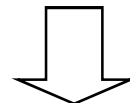
Επώδυνο κλείδωμα & εκτίναξη δακτύλου



Κλείδωμα απαιτεί παθητική κινητοποίηση



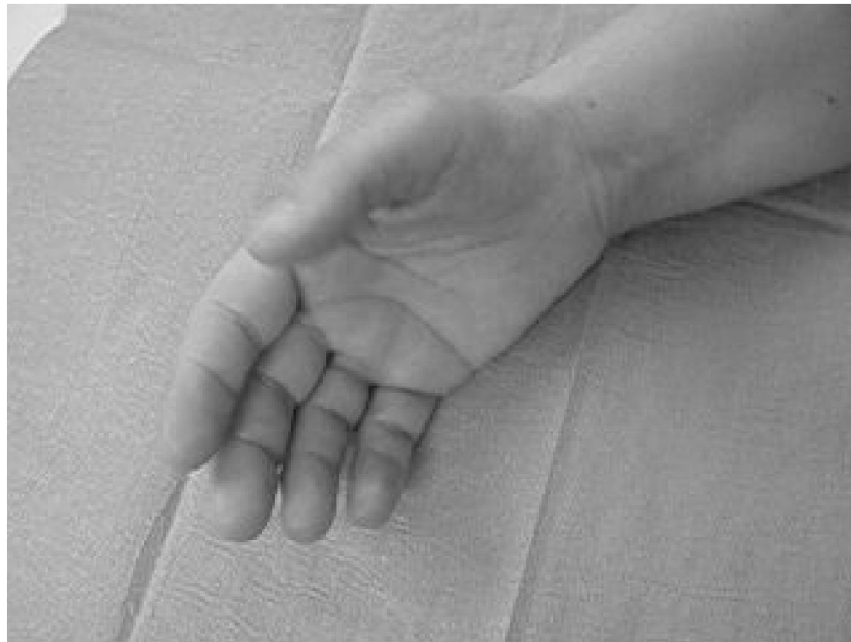
Αποφυγή Κ & Ε



Δευτερογενής σύγκαμψη ΕΦΦ

# Trigger finger

Αν και το πρόβλημα εντοπίζεται στη ΜΚΦ  
συχνά ασθενείς και γιατροί  
αναζητούν παθολογία στην ΕΦΦ !!



# Τενοντοελυτρίτιδες

## Trigger finger

\* πρωτοπαθές

ένα ή πολλά δάκτυλα  
αντίχειρας: πιο συχνά  
ενήλικες

\* δευτεροπαθές

ΡΑ

\* συγγενές

βρέφη

**συχνό μετά  
διάνοιξη ΚΣ**

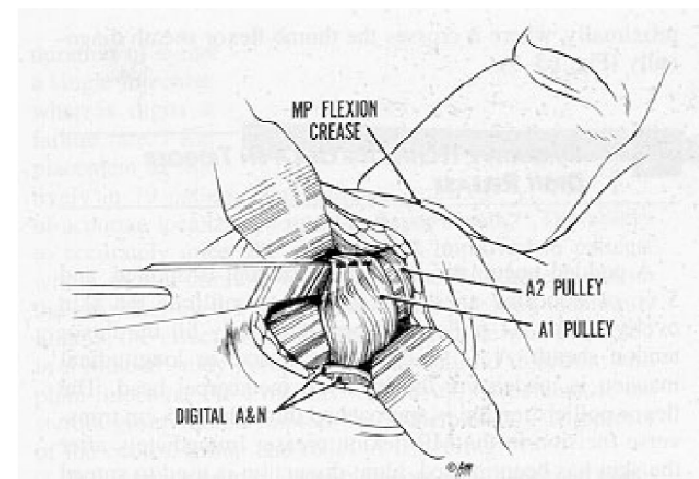
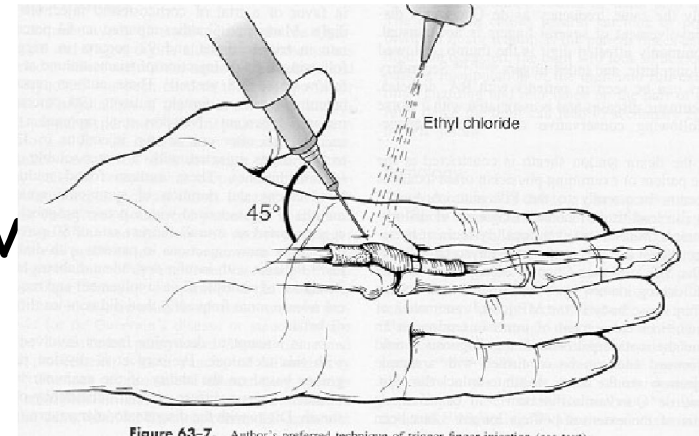
# Τενοντοελυτρίτιδες Trigger finger

## Θεραπεία

\* τοπική έγχυση στεροειδών

\* διάνοιξη A1

χειρουργική  
βελόνα



# Τενοντοελυτρίτιδες

## Trigger finger

αντίχειρας

οζίδιο ΜΚΑ

25-33% αμφοτερόπλευρο

**Συγγενές**



Θεραπεία

Παρακολούθηση: 6 μ για αυτόματη υποχώρηση

Χειρουργική διάνοιξη A1

# Τενοντοελυτρίτιδες

\* **ΕΚΤΕΙΝΟΝΤΕΣ: ραχιαία διαμερίσματα καρπού**

1. ΜΑ-ΒΕ

2. ΜΚΕΚ-ΒΚΕΚ

3. ΜΚΑ

4. ΚΕΔ-ΙΕΔ

5. ΙΕΜΔ

6. ΩΕΚ

# De Quervain

# Τενοντοελυτρίτιδες

Τενοντοελυτρίτιδα 1ου ραχιαίου διαμερίσματος

ΜΑ-ΒΕ

**Αιτιολογία:** επαναλαμβανόμενες κινήσεις

απαγωγής αντίχειρα με ωλ. απόκλιση καρπού

**Συμπτώματα:** πόνος κερκιδικής περιοχής καρπού

επιδείνωση με κινήσεις αντίχειρα

**Κ/Ε:** τοπική ευαισθησία

τεστ Finkelstein

Τενοντοελυτρίτιδες

## De Quervain

*Τενοντοελυτρίτιδα 1ου ραχιαίου διαμερίσματος*

Δ/Δ

αρθρίτιδα ΠΜΚ

# σκαφοειδούς

αρθρίτιδα καρπού



Τενοντοελυτρίτιδες

## De Quervain

Θεραπεία

- \* ακινητοποίηση ???
- \* τοπική έγχυση στεροειδών
- \* χειρουργική διάνοιξη 1ου διαμ.  
(επ. κερκιδικό !!)

# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# Νόσος του Dupuytren

Προοδευτική νόσος-ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΑΠΟΝΕΥΡΩΣΗ

Μικροσκοπικά: ανάπτυξη παθολογικού ιστού στην  
παλαμιαία επιφάνεια χεριού

και δακτύλων (και ποδιού)

Μακροσκοπικά: ρίκνωση

Αιτιολογία: άγνωστη παρά τις

πολλές πιθανές θεωρίες



# Νόσος του Dupuytren

Δάκτυλα που προσβάλλονται  
παράμεσος > μικρός > μέσος >  
δείκτης > αντίχειρας

Επέκταση

παλάμη → δάκτυλα

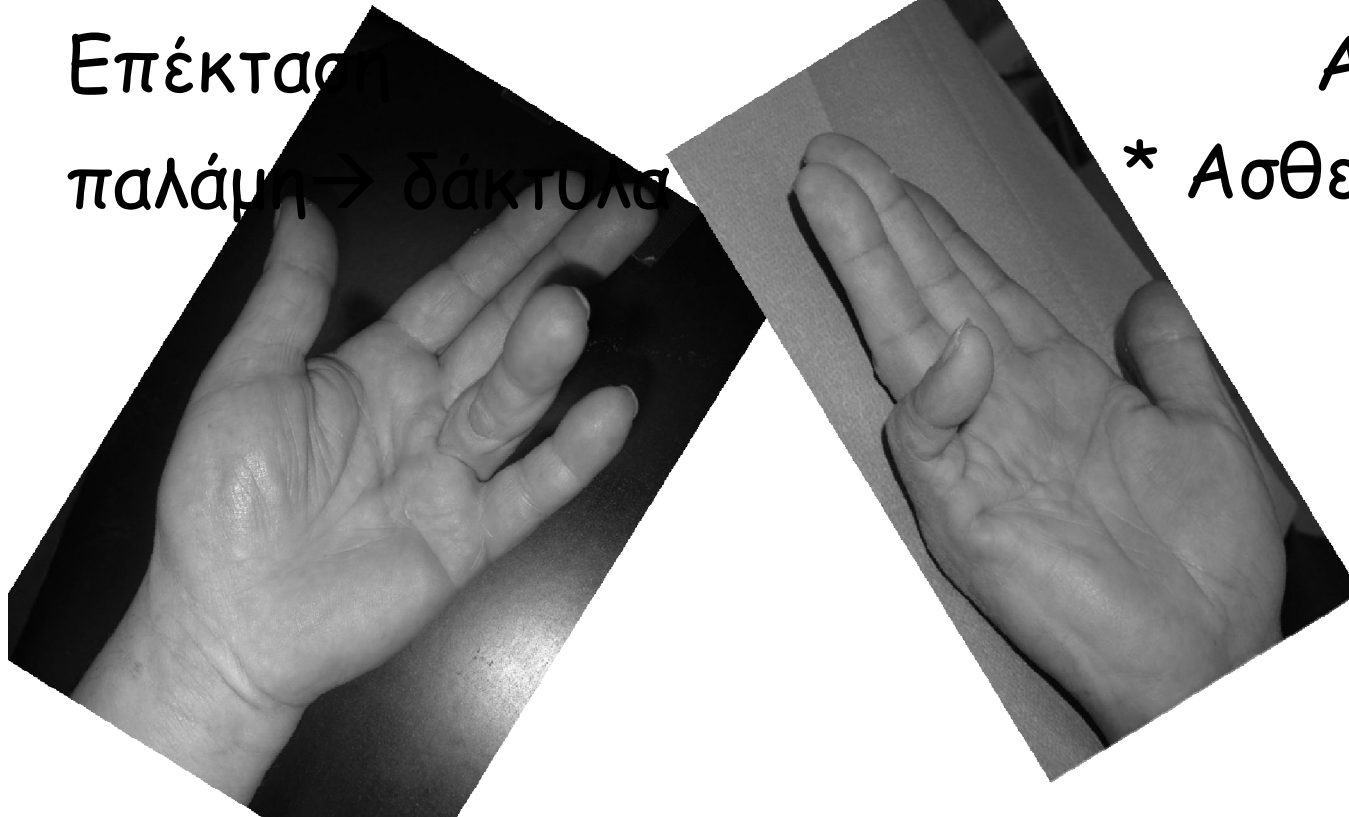
Πιο συχνά

\* Αντρες

A:Γ = 7:1 (Europe)

A:Γ = 1.7:1 (USA)

\* Ασθενείς > 40 ε



# Νόσος του Dupuytren

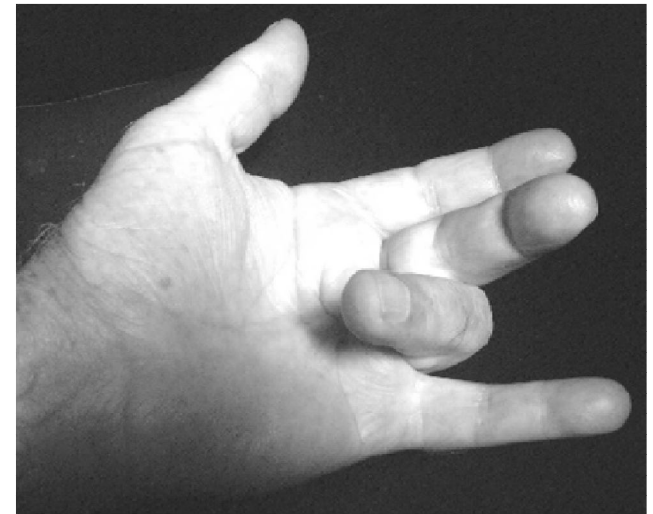
✓ Προοδευτική απώλεια λειτουργικότητας

✓ Απώλεια λειτουργίας:

δυσκολία στη δεξιότητα,

χειραψία, πλύσιμο χεριών,

αποφυγή κοινωνικών δραστηριοτήτων



# Νόσος του Dupuytren

Ο παθολογικός ιστός περιτυλίγει δακτυλικές αρτηρίες και νεύρα

## Θεραπεία

Χειρουργική

Λαμβάνονται υπ' όψιν:

ασθενείς, χρόνο επέμβασης,  
απαιτήσεις ασθενούς,  
μετεγχειρητικό πρόγραμμα

Το χειρουργείο μπορεί να επιδεινώσει  
το αποτέλεσμα

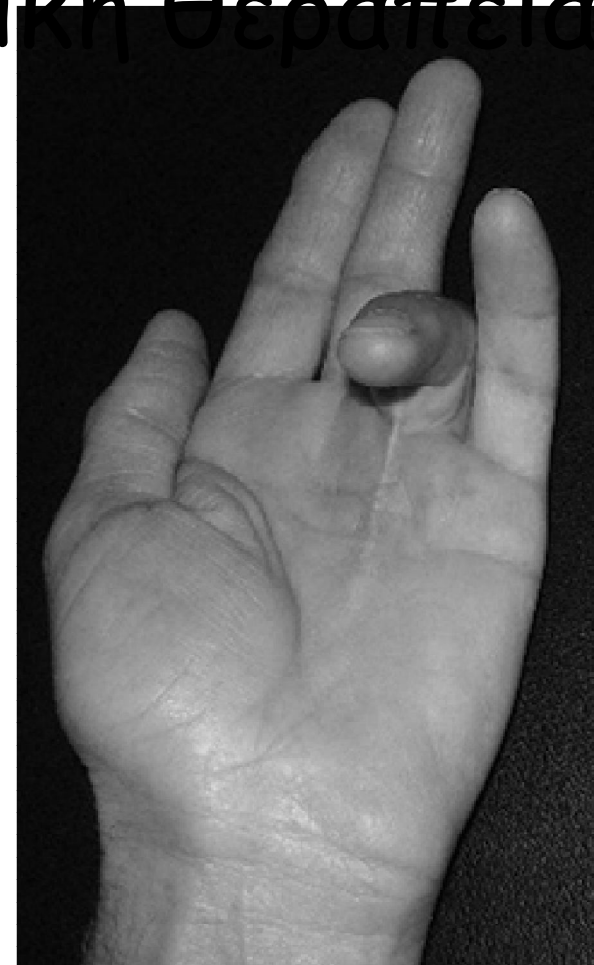
Τελευταία: Εγχυση ενζύμων (*collagenase clostridium histolyticum*)



# Νόσος του Dupuytren

## Χειρουργική Θεραπεία

- \* Έκταση της νόσου άγνωστη
- \* Οι ιστοί που απομένουν μπορούν να φιλοξενήσουν τη νόσο
- \* Ο ασθενής και ο χειρουργός υποτιμούν τους κινδύνους και υπερτιμούν τα οφέλη



# Νόσος του Dupuytren



## ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ...

Άγνωστη αιτιολογία

Όχι πάντα ικανοποιητικά αποτελέσματα

Μελλοντικά πιθανή ανάγκη για άλλες  
θεραπείες ή συνδυασμό τους

Πολλή **προσοχή** στην αντιμετώπιση !!!



# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

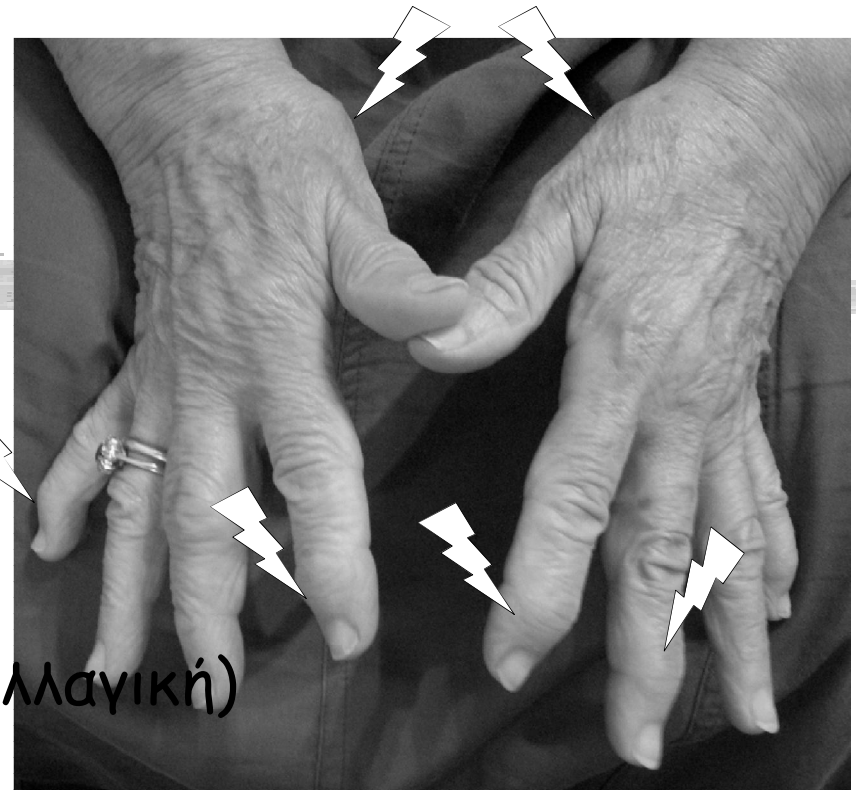
- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΟΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ



## ΟΑ ΧΕΡΙΟΥ

- ΟΑ ΑΦΦ

(Απω Φαλαγγο-Φαλλαγική)



- ΟΑ ΠΜΚ (Πολυγωνο-ΜεταΚάρπιος)
- basal joint arthritis

2<sup>η</sup> σε συχνότητα αλλά με πιο σημαντική  
λειτουργική επιβάρυνση

Επώδυνη και αδύναμη σύλληψη

# Επιδημιολογία

## ΟΑ ΠΜΚ

- Γ:Α = 10-15:1
- Ηλικία > 45 γ
- Μηχανική φόρτιση κατά την εργασία
- Γεωγραφικές και φυλετικές διαφορές:

Καυκάσιοι >> Ασιάτες



# Επιδημιολογία

Armstrong, et al, J Hand Surg (Br),  
1994

143 μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες

- 25%: μεμονωμένη ΟΑ ΤΜΚ

28% αυτών είχαν πόνο στην ΤΜΚ

- 8%: συνδυασμένη ΟΑ ΤΜΚ &

ΣκΠ



# Αρθρίτιδα ΠΜΚ

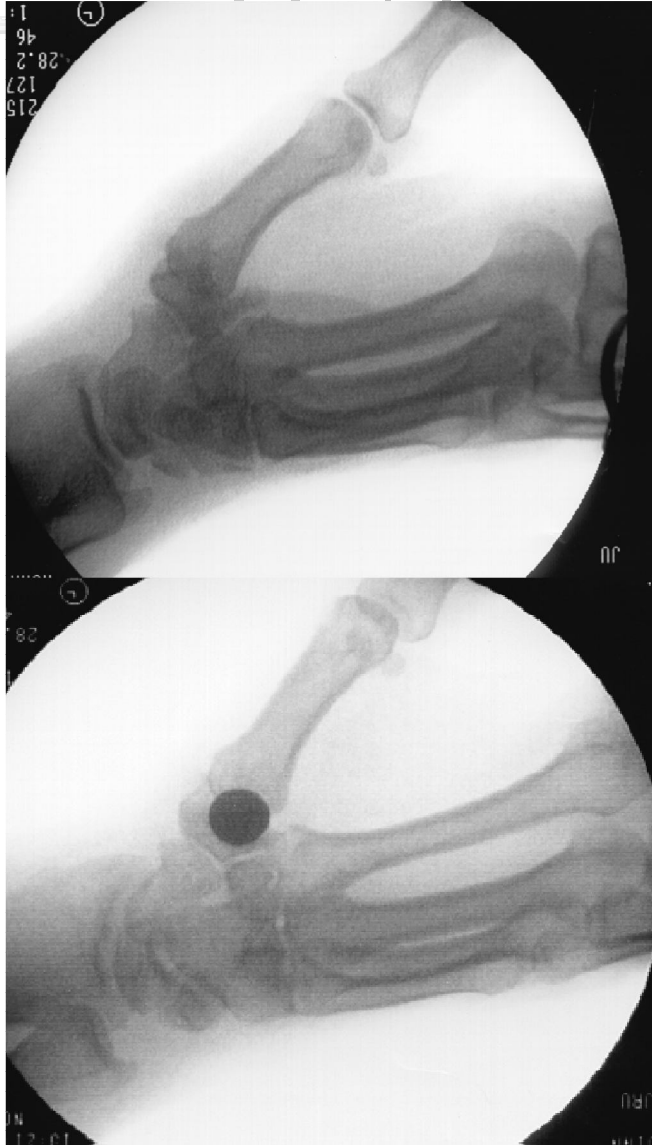
Πόνος βάσης ΜΚ1

ΟΑ-μετατραυματική  
Δ/Δ

# σκαφοειδους  
γαγγλιο  
πιεση κερκ. νευρου



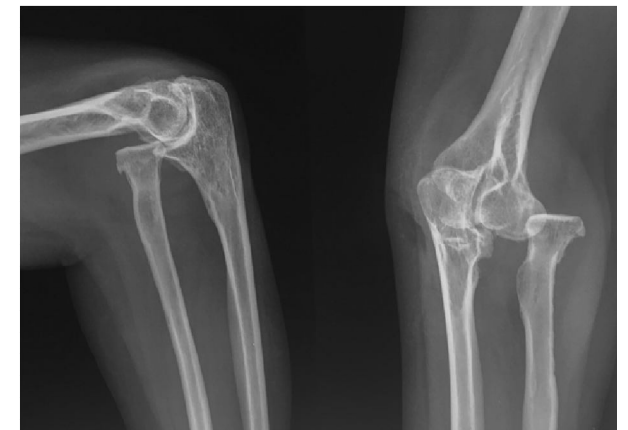
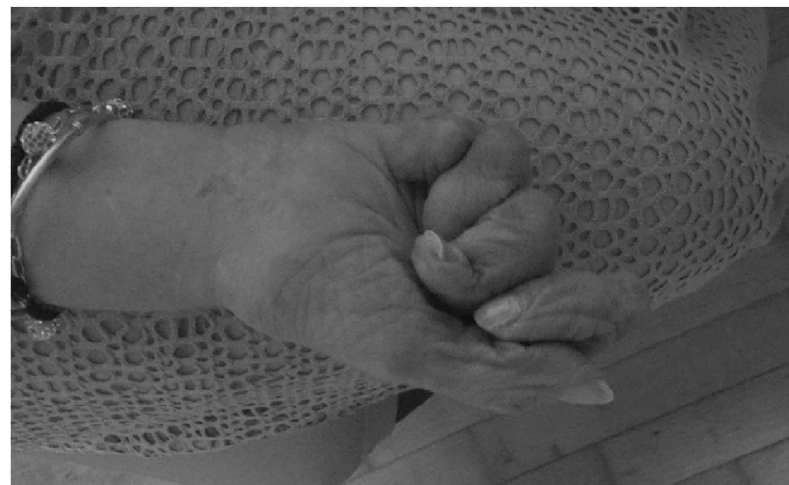
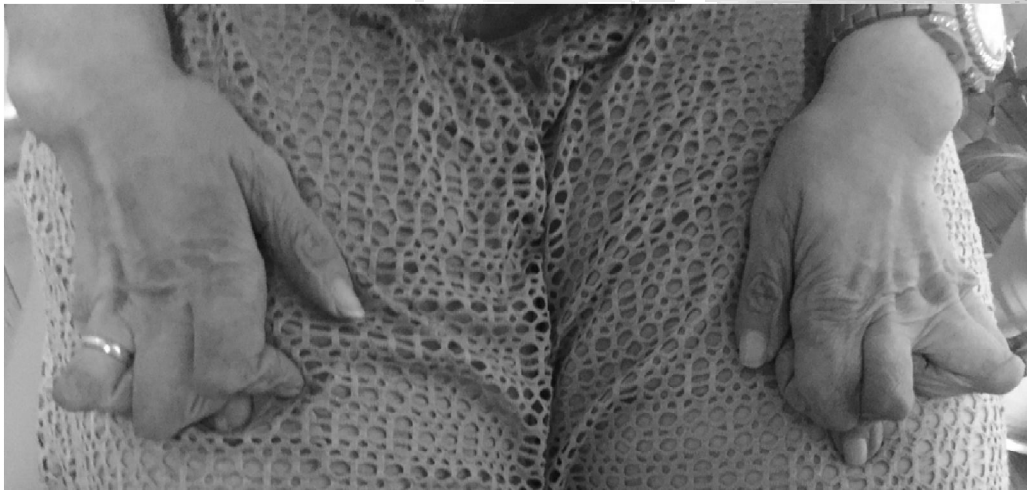
# Αρθρίτιδα ΠΜΚ



# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

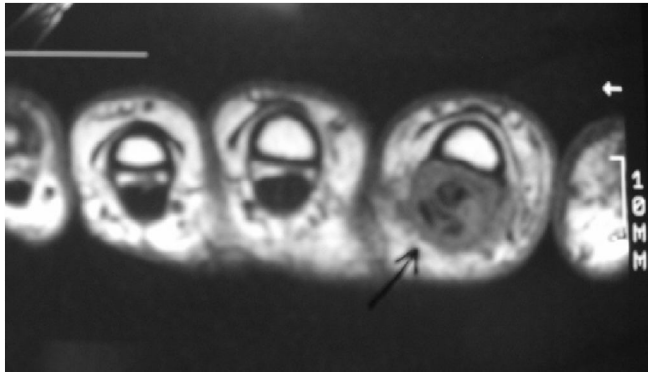
- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# Ρευματοειδής Αρθρίτιδα (ΡΑ)





*PA*



# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# Λοιμώξεις Χεριού



## ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

### ΧΕΡΙ

πολύπλοκη ανατομία

λεπτή λειτουργική ισορροπία

Σημαντική  
νοσηρότητα

# Αιτιολογία & συχνότητα

---

Τραύμα	60%
Δήγμα-ανθρώπινο	25%
Κατάχρηση ουσιών	10%
Δήγμα-ζώο	5%

# Μικροβιολογία

## Πιο συχνοί οργανισμοί:

Staphylococcus aureus (50%-80%)

Streptococcus species

Gram (-)

# Θεραπεία



Ανάπαυση, ανύψωση μέλους, ΓΝ

Εμπειρική αντιβιοτική θεραπεία αφού ληφθούν >

3 δείγματα για Κ/Α

Κάλυψη για τέτανο

Χειρουργική παροχέτευση

# Αντιβιοτική Θεραπεία



Αρχική αγωγή δραστική για ευρύ φάσμα Gram (+) κόκκων

Αντιβιοτικά για Gram (-) ή αναερόβια:

- Συνθλιπτικές κακώσεις
- Τραυματισμούς σε ρυπαρό περιβάλλον (χώμα, ανθρώπινα δέγματα)
- Ανοσοκαταστολή, ΣΔ, IV χρήση ναρκωτικών

# Αντιβιοτικά



## ΝΕΟ ΣΟΒΑΡΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Σταφυλοκοκκικές λοιμώξεις της κοινότητας

MRSA ανθεκτικοί σε μεγάλο αριθμό αντιβιοτικών

PVL (+) Staph. aureus:

ανθεκτικοί σε τετρακυκλίνες, οξακιλλίνη, φουσιδικό οξύ



# Εμπειρική Θεραπεία

πενικιλίνη G ή κλινδαμυκίνη

+

αντισταφ. πενικιλίνη ή κεφαλοσπορίνη 2ης γενιάς

**μέχρι λήψη αντιβιογράμματος**

Κάλυψη για Gram- & αναερόβια σε:

ανοσοκατασταλμένους ασθενείς, ΣΔ,

χρήστες IV ναρκωτικών, δήγματα ανθρώπου

# Τέτανος

<i>Ιστορικό ανοσοποίησης στον τέτανο</i>	<i>Τραύμα ρυπαρό</i>	<i>Τραύμα καθαρό</i>		
	<i>Td</i>	<i>TIG</i>	<i>Td</i>	<i>TIG</i>
<i>&gt; 3 δόσεις (ως 5-10 έτη)</i>	<i>OXI</i>	<i>OXI</i>	<i>OXI</i>	<i>OXI</i>
<i>άγνωστο ή &lt; 3 δόσεις</i>	<i>ΝΑΙ</i>	<i>ΝΑΙ</i>	<i>ΝΑΙ</i>	<i>OXI</i>

*Td: διπλό εμβόλιο διφθερίτιδας τετάνου για ενήλικες*  
*TIG: τετανική ανοσοσφαιρίνη*

# Χειρουργική Θεραπεία



Παροχέτευση όλων των προσβεβλημένων  
χώρων/διαμερισμάτων  
+ διεγχειρητική έκπλυση  
+ μετεγχειρητική >>

Διεγχειρητική εκτίμηση γειτονικών  
διαμερισμάτων για αρχόμενη λοίμωξη

# Χειρουργική Θεραπεία

## Μικρές τομές & διεγχειρητική έκπλυση



Andrew & Pollen, 1974  
Bessan, 1976;  
Newman et al, 1978; 1989

# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΟΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ ΧΕΡΙΟΥ

# Γάγγλια

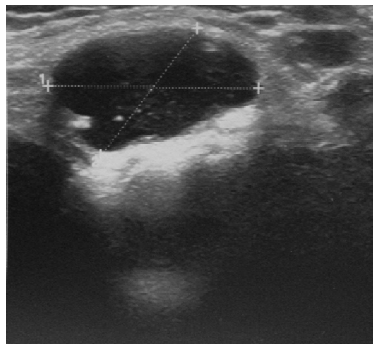
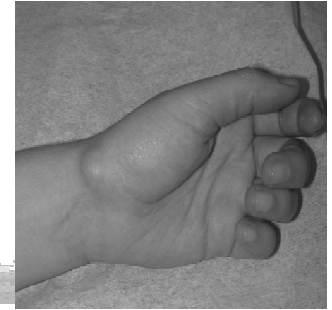
## Οι πιο συχνοί όγκοι χεριού

- Καλοήθειες
- Πρόβλημα: πόνος & εμφάνιση
- Ζελατινώδες υγρό
- Ευκίνητοι-μαλακοί
- Τους διαπερνά το φως

### 4 τυπικές εντοπίσεις

- ✓ καρπός: ραχιαία-παλαμιαία,
- ✓ ΜΚΦ: παλαμιαία
- ✓ ΑΦΦ: ραχιαία

**ΠΟΤΕ ΔΕΝ ΕΞΑΛΛΑΣΟΝΤΑΙ**



# Γάγγλια: Θεραπεία



- Εξωτερική πίεση
- Αναρρόφηση
- Χ/Ο

Χ/Ο: Αυξημένη συχνότητα υποτροπών

# ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ

- ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΔΙΑΜΑΡΤΙΕΣ (ΑΓΕΝΕΣΙΑ ΚΕΡΚΙΔΑΣ, ΣΥΝΔΑΚΤΥΛΙΑ, ΠΟΛΥΔΑΚΤΥΛΙΑ)
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΝΕΥΡΩΝ
- ΣΥΝΔΡΟΜΑ ΕΓΚΛΩΒΙΣΜΟΥ ΤΕΝΟΝΤΩΝ (ΕΚΤΙΝΑΣ. ΔΑΚΤΥΛΟΣ, ΤΕΝΟΝΤΙΤΙΔΑ DE QUERVAIN)
- ΝΟΣΟΣ DUPUYTREN
- ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΡΠΟΥ-ΧΕΡΙΟΥ
- ΤΟ ΧΕΡΙ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
- ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΧΕΡΙΟΥ
- ΚΥΣΤΙΚΑ ΜΟΡΦΩΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΚΑΡΠΟ ΚΑΙ ΤΟ ΧΕΡΙ
- ΟΓΚΟΙ ΧΕΡΙΟΥ



# Ογκοι



Καλοήθεις

Κακοήθεις

ΜΑΛΑΚΑ ΜΟΡΙΑ

Δέρμα

Τενόντια έλυτρα

Αγγεία

Νεύρα

ΟΣΤΑ

Ογκοι

Καλοήθειες

γίγαντοκυτταρικός όγκος



νευρίνωμα

εγχόνδρωμα



λίπωμα



αιμαγγείωμα

# Διαφορική Διάγνωση



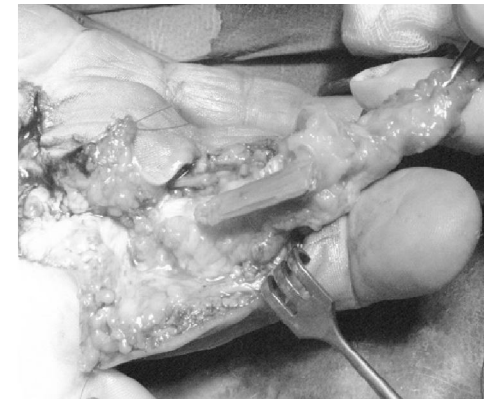
- Λοιμώξεις



- Αντίδραση ξένου σώματος



- Ουρική αρθρίτιδα
- Πυογόνο κοκκίωμα



- Ασβεστοποιός τενοντίτιδα

# Ογκοι

Κακοήθεις: ΣΤΑΝΙΟΙ

μελάνωμα

οστεοσάρκωμα

ραβδομυοσάρκωμα