

Protocollo di Riabilitazione Dopo Intervento di Dito a Scatto

Introduzione

L'intervento per il trattamento del dito a scatto consiste nella liberazione della puleggia A1, responsabile del blocco del tendine flessore durante il movimento del dito.

Si tratta di una procedura chirurgica frequente, generalmente eseguita in anestesia locale e in regime ambulatoriale. La mobilizzazione precoce è fondamentale per ottenere un recupero rapido e prevenire rigidità articolari.

I tempi di recupero possono variare in funzione dell'età del paziente, della presenza di diabete, della durata dei sintomi pre-operatori e dell'eventuale rigidità articolare già presente prima dell'intervento.

Prime 48-72 ore

Obiettivi

- Controllare dolore e gonfiore.
- Favorire il movimento precoce.
- Proteggere la ferita chirurgica.

Indicazioni

- Mantenere la mano elevata il più possibile.
- Applicare ghiaccio sulla medicazione per 15-20 minuti più volte al giorno.
- Iniziare immediatamente la mobilizzazione attiva del dito operato.
- Muovere regolarmente tutte le dita della mano.

Esercizi

Flessione ed estensione completa

- Aprire completamente la mano.
- Chiudere la mano delicatamente a pugno.
- Eseguire 10-15 ripetizioni.
- Ripetere ogni ora durante la giornata.

Da evitare

- Sollevare pesi.
- Movimenti forzati.
- Attività manuali pesanti.

Dal 3° giorno alla rimozione dei punti (14-20 giorni)

Obiettivi

- Recuperare la completa escursione articolare.
- Ridurre edema e dolore.
- Favorire la guarigione della ferita.

Esercizi consigliati

Mobilizzazione attiva

- Flessione completa del dito.
- Estensione completa del dito.
- Apertura e chiusura della mano.

10-15 ripetizioni, almeno 5 volte al giorno.

Scorrimento tendineo

Eseguire lentamente le seguenti posizioni:

- Mano aperta.
- Pugno a uncino.
- Pugno completo.
- Posizione a tavolo.
- Dita estese.

Ripetere la sequenza 10 volte.

Attività consentite

- Igiene personale.
- Alimentazione.
- Scrittura.
- Uso leggero della mano nelle attività quotidiane.

Dalla 2^a alla 6^a settimana

Obiettivi

- Recupero completo della mobilità.
- Miglioramento della forza.
- Prevenzione delle aderenze cicatriziali.

Trattamento della cicatrice

Una volta ottenuta la completa chiusura della ferita:

- Massaggiare la cicatrice con crema idratante o gel al silicone.
- Effettuare movimenti circolari e trasversali.
- Durata: 5 minuti.
- Frequenza: 2-3 volte al giorno.

Esercizi di rinforzo

Presa leggera

- Spremere una pallina morbida.
- Mantenere la pressione per 3-5 secondi.
- Ripetere per 1-2 minuti.

Esercizi funzionali

- Manipolare piccoli oggetti.
- Abbottonare e sbottonare.
- Utilizzare utensili leggeri.

Attività consentite

- Guida dell'automobile quando il controllo della mano è adeguato.
- Lavori domestici leggeri.
- Attività lavorativa sedentaria.

Dopo la 6^a settimana

Obiettivi

- Recupero della forza di presa.
- Ritorno completo alle normali attività.

Attività

- Ripresa progressiva delle attività manuali più impegnative.
- Ripresa dell'attività sportiva.
- Prosecuzione del rinforzo muscolare se necessario.

Nei pazienti che presentavano una rigidità importante prima dell'intervento, il recupero completo della motilità può richiedere alcune settimane o mesi.

Sintomi Normali Durante il Recupero

È normale osservare:

- Lieve gonfiore del dito operato.
- Indolenzimento del palmo della mano.
- Sensibilità della cicatrice.
- Modesta rigidità mattutina.
- Fastidio durante la presa di oggetti pesanti nelle prime settimane.

Tempi Indicativi di Ritorno alle Attività

- **Attività quotidiane leggere:** 1-3 giorni
- **Lavoro d'ufficio:** 3-7 giorni
- **Lavoro manuale leggero:** 2-4 settimane
- **Lavoro manuale pesante:** 4-6 settimane
- **Attività sportiva:** 4-8 settimane

Nota Importante

Il presente protocollo ha finalità informative e rappresenta una guida generale. Le indicazioni possono variare in base alle condizioni cliniche del paziente e alle valutazioni del chirurgo. È fondamentale attenersi alle prescrizioni ricevute durante i controlli post-operatori.