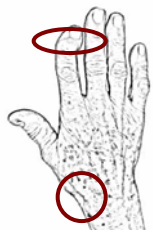


L'artrosi és una condició degenerativa en la que es produeix una alteració en el cartílag de les articulacions. És una alteració diferent a les anomenades artritis, on el component principal d'aquestes alteracions és la inflamació sistèmica, que també pot afectar a les articulacions. L'artrosi pot ser primària (no es coneix l'origen) o secundària a altres processos, com per exemple després d'una fractura que afecti a l'articulació, o altres malalties per dipòsit de cristalls com al gota, etc.

La prevalença de l'artrosi augmenta amb l'edat, de forma que s'ha calculat que el 78% dels homes i el 99% de les dones majors de 65 anys, tenen canvis en les radiografies suggestius d'artrosi. Afecta més freqüentment a les dones que als homes.

Les articulacions que més sovint s'afecten són les interfalàngiques distals (a prop de les ungles) i l'articulació trapezimetacarpiana (a la base del polze)



ibacma



Clínica USP Palmaplanas

Camí dels Reis s/n
07010- Palma de Mallorca
Hora de visita concertada
Tel. 902 555 971
<http://www.ibacma.com>
e-mail: info@ibacma.com

Dr. G. Salvà Coll
Dr. C. Pérez Uribarri
Dr. X. Terrades Cladera

ARTROSI AL CANELL I LES MANS



ibacma

**Institut Balear de Cirurgia de la Mà i
Microcirurgia de l'Extremitat Superior**

Grup Especialitzat en Cirurgia de la Mà i
Microcirurgia de l'Extremitat Superior

DIAGNÒSTIC

Generalment el diagnòstic es basa en la història clínica detallada i en els estudis radiològics, gaire bé sempre la radiografia simple.

Els símptomes depenen de la localització de l'artrosi. De forma general, els símptomes més comuns són el dolor, deformitat, crepitació i pèrdua de mobilitat progressiva. El dolor de forma característica és mecànic, és a dir, després de realitzar activitats de moderada intensitat, i a vegades apareix al cap d'hores d'haver realitzat el sobreesforç. A nivell de l'articulació interfalàngica distal, pot aparèixer un engruïment de l'articulació i nòduls, anomenats nòduls de Heberden, que poden provocar una deformitat progressiva del dit i a vegades de l'ungla. A nivell de la base del polze, el dolor és el símptoma principal, relacionat amb totes les activitats que impliquin una pinça del primer dit amb els altres. La deformitat també és freqüent.

A nivell del canell, els símptomes més comuns són el dolor, pèrdua de mobilitat, crepitació i pèrdua de força.

TRACTAMENT CONSERVADOR

Actualment, no hi ha cap tractament que curi l'artrosi. Però sí que existeixen diversos tractaments que van encaminats a millorar la simptomatologia i la funció de la mà i del canell. El tractament inicial va dirigit als aspectes mecànics i biològics de la malaltia. Per disminuir l'estrès mecànic, es recomanen períodes de repòs funcional, modificació de l'activitat, i en ocasions fèrules o ortesis. Es recomana utilitzar medicació anti-inflamatòria i/o analgèsics. No hi ha cap fàrmac que s'hagi trobat més eficaç que un altre, però existeix variabilitat en la resposta individual, no a tothom li funciona de forma igual la mateixa medicació. A més dels anti-inflamatoris, li poden recomanar prendre condroitin sulfat. Aquesta medicació no cura l'artrosi, però es diu que alenteix el procés degeneratiu de les articulacions. Aquesta medicació s'ha de prendre de forma continuada, i a vegades es recomanen períodes de descans. En altres ocasions pot estar indicada la fisioteràpia i teràpia ocupacional, que poden donar un alleujament important de la simptomatologia. Les infiltracions poden alleujar el dolor de forma temporal.

TRACTAMENT QUIRÚRGIC

Quan totes les mesures conservadores fallen, i la simptomatologia és prou important, especialment el dolor, l'especialista li pot recomanar una intervenció quirúrgica per millorar la seva simptomatologia.

Existeixen moltes tècniques quirúrgiques per al tractament de l'artrosi. De forma general, les més freqüentment utilitzades a nivell dels dits són la fixació definitiva de l'articulació, encaminada a corregir la deformitat i millorar el dolor, i les pròtesis a nivell de l'articulació interfalàngica proximal.

A nivell de la base del polze, bàsicament hi ha tres tipus de tractament: la pròtesi, la fixació de l'articulació i la ressecció del trapezi amb reconstrucció dels lligaments.

Cada una d'aquestes tècniques tenen la seva indicació. El seu cirurgià de Mà li indicarà quina és la més apropiada en el seu cas. Recordi demanar qualsevol dubte que li pugui sorgir. És important saber quines són les expectatives dels resultats del tractament que li proposin.