

# Chiedi a Starbene

**Online** Il servizio Chiedi a Starbene è attivo anche online su [ESPERTI.STARBENE.IT](http://ESPERTI.STARBENE.IT)

## AL TELEFONO

**I NOSTRI ESPERTI RISPONDONO ALLO 02-70300159**

Gli appuntamenti cambiano ogni settimana. Gli esperti rispondono solo alle domande riguardanti le loro specialità.



**25 ottobre**  
dalle 9  
alle 10

**Dott. Carlo Gargiulo**  
MEDICO DI FAMIGLIA  
a Roma



**25 ottobre**  
dalle 13  
alle 14

**Dott. Fabrizio Pregliasco**  
VIROLOGO  
e ricercatore all'Università  
degli Studi di Milano



**26 ottobre**  
dalle 10  
alle 11

**Dott. Fabio Beatrice**  
OTORINOLARINGOIATRA  
e audiologo a Torino



**26 ottobre**  
dalle 11  
alle 12

**Dott. ssa Francesca Argellati**  
BIOLOGA NUTRIZIONISTA  
a Genova



**26 ottobre**  
dalle 15  
alle 16

**Dott. ssa Maria Beatrice Toro**  
PSICOTERAPEUTA  
a Roma



**26 ottobre**  
dalle 16  
alle 17

**Dott. ssa Alessia Pagnotta**  
ORTOPEDICO  
**Ospedale Israelitico** di Roma



**29 ottobre**  
dalle 11  
alle 12

**Prof. Giuseppe Plazzi**  
NEUROLOGO  
Centro disturbi del sonno, Irccs  
Scienze neurologiche di Bologna



**29 ottobre**  
dalle 13  
alle 14

**Dott. Giorgio Donegani**  
TECNOLOGO ALIMENTARE  
Consigliere di Otall (Ordine tec.  
alimentari Lombardia e Liguria)



**29 ottobre**  
dalle 15  
alle 16

**Dott. Fabrizio Drago**  
CARDIOLOGO  
Unità di aritmologia, Ospedale  
Bambin Gesù di Roma



**29 ottobre**  
dalle 16  
alle 17

**Dott. Terenzio Traisci**  
PSICOLOGO DEL LAVORO  
Formatore e speaker aziendale



**29 ottobre**  
dalle 17  
alle 18

**Prof. Giampaolo Perna**  
NEUROPSICHIATRA  
Centro europeo per i disturbi  
d'ansia ed emotivi di Milano



**30 ottobre**  
dalle 13  
alle 14

**Dott. ssa Roberta Madonna**  
BIOLOGA NUTRIZIONISTA  
a Santa Maria Capua Vetere  
(Caserta)



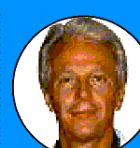
**31 ottobre**  
dalle 9.30  
alle 10.30

**Dott. ssa Mariuccia Bucci**  
DERMATologa  
a Sesto San Giovanni (Milano),  
Segretario scientifico dell'Isplad



**31 ottobre**  
dalle 14  
alle 15

**Dott. ssa Carla Lertola**  
MEDICO DIETOLOGO  
a Milano, Savona  
e Gallarate (Varese)



**31 ottobre**  
dalle 15.30  
alle 16.30

**Dott. Luigi Torchio**  
MEDICO OMEOPATA  
Esperto di medicina  
naturale a Torino

8



# MANO: QUANDO SERVE IL CHIRURGO

Spesso per mettere fine al dolore, o alla difficoltà nel muovere dita e polsi, occorre il bisturi. Ma oggi gli interventi sono sempre più soft

di Valentino Maimone

**S**empre più mininvasiva e risolutiva per il paziente: negli ultimi anni la chirurgia della mano ha fatto progressi enormi. «I motivi per cui è necessario sottoporsi a un intervento sono un trauma, come una frattura o la lesione di un legamento, oppure una malattia che limita la funzione dell'arto», spiega Alessia Pagnotta, ortopedico e dirigente medico presso l'Unità operativa semplice di chirurgia della mano dell'Ospedale Israelitico di Roma. Con il suo aiuto abbiamo individuato i problemi più frequenti e le soluzioni migliori.

## 1 SINDROME DEL TUNNEL CARPALE

Ne soffrono soprattutto le donne (sei volte in più degli uomini), perché è favorita dai cambiamenti ormonali. «Consiste nella compressione di un nervo, chiamato mediano, all'interno del tunnel carpale, una struttura osteo-articolare posta tra il polso e il palmo della mano», precisa la dottoressa Pagnotta. Causa l'addormentamento e il formicolio delle prime tre dita, più accentuati di notte, quando il dolore può essere così intenso da indurre a cambiare continuamente posizione e ci si risveglia con le dita intorpidite. «Se il dolore è forte e si protrae per diversi mesi, l'operazione è la soluzione più efficace», assicura l'esperta. L'intervento si esegue in ambulatorio, in anestesia locale, e dura una decina di minuti. È mininvasivo, poiché richiede una piccola incisione, in modo da allentare la compressione del nervo mediano. In 15 giorni la ferita si rimargina, ma servono 3 mesi

prima che la mano recuperi del tutto la sua forza.

## 2 DITO A SCATTO

In gergo medico si definisce tenosinovite stenotante: «All'inizio si avverte un po' di dolore piegando il dito, dopo qualche settimana si aggiunge anche un tipico scatto: in breve ci si può ritrovare con il dito che rimane piegato e fa molto male se si prova a raddrizzarlo», sottolinea Pagnotta. Nelle donne è favorito dai cambiamenti ormonali e, in entrambi i sessi, da quelle attività che obbligano all'uso ripetuto e intenso delle dita. La prima terapia è di solito conservativa: «Infiltrazioni di cortisone possono eliminare l'infiammazione e liberare il tendine che, non scorrendo come dovrebbe, provoca lo scatto. Sono molto efficaci, ma un po' dolorose: se ne fanno 2 o 3, una alla settimana, sul palmo della mano». Nonostante il cortisone, il problema può ripresentarsi: in questo caso non resta che l'intervento di puleggiotomia, cioè l'apertura del canale (puleggia) che impedisce il regolare movimento del tendine. Dura 10 minuti e si fa in ambulatorio con anestesia locale. Perché la ferita si rimargina servono 15 giorni, ma la mano si può muovere subito.

## 3 MALATTIA DI DE QUERVAIN

Due tendini che permettono il movimento del pollice (l'estensore e l'abducente) restano "intrappolati", cioè non riescono a scorrere regolarmente nel loro canale abituale, all'altezza del polso. Risultato: muoverlo causa un dolore intenso, che può estendersi



**Consulta gratis il nostro esperto**

**DOTT.SSA ALESSIA PAGNOTTA**

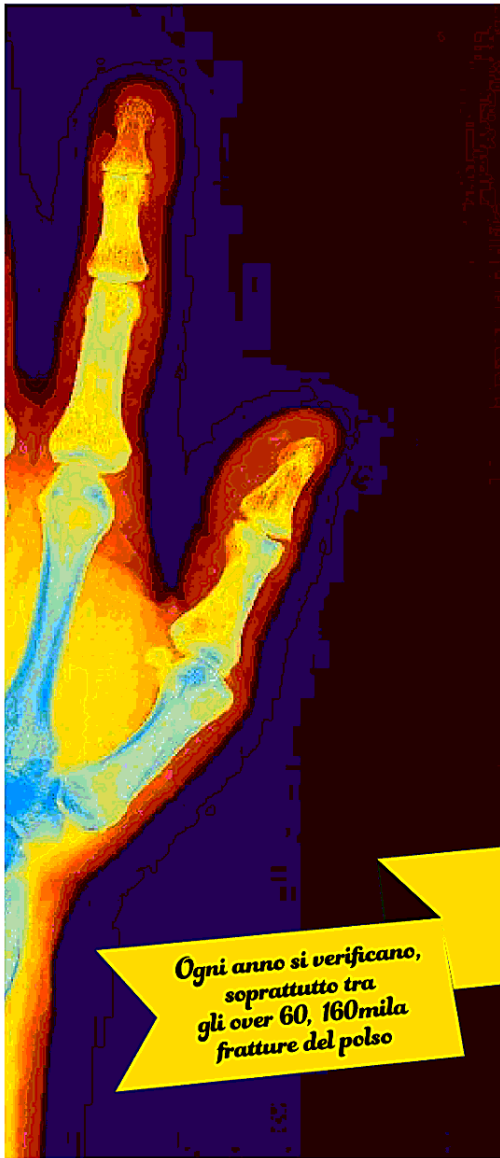
Ortopedico Ospedale Israelitico di Roma

Tel. 02-70300159  
26 ottobre  
ore 16-17

lungo l'avambraccio. Con la malattia di De Quervain la mano perde forza, non riesce a tenere una busta della spesa o ad afferrare i sostegni in metropolitana. «All'intervento chirurgico si ricorre di solito se non funzionano le prime cure a base di antinfiammatori, fisioterapia e un tutore per polso e pollice. L'operazione si effettua in ambulatorio e in anestesia locale: richiede una decina di minuti, è mininvasiva e consiste nel liberare i tendini perché possano tornare a scorrere normal-







Ogni anno si verificano, soprattutto tra gli over 60, 160mila fratture del polso

mente», precisa la dottoressa. Per i 15 giorni successivi all'intervento, bisogna portare una fasciatura rigida che tiene fermo il polso.

#### 4 FRATTURA DEL POLSO

Con circa 130 mila casi l'anno è tra le più frequenti fratture per cui si ricorre al pronto soccorso. Negli over 60, la rottura del radio distale costituisce il 17% del totale degli incidenti alle ossa. «Fino a una trentina di anni fa, in questi casi si ricorreva soltanto al gesso; oggi l'intervento chirurgico è ritenuto necessario per restituire il paziente alla vita attiva, a prescindere dalla sua età», osserva l'esperta. L'operazione si effettua di solito entro i primi 5-7 giorni dal trauma, richiede 1-2 giorni di ricovero e richiede un'anestesia che addormenta solo il braccio. La sua durata oscilla tra un'ora e un'ora e mezza. «Il chirurgo riduce la frattura, cioè fa in modo di riportare l'osso alla sua posizione originale, ed esegue un'osteosintesi: immobilizza la parte con fili metallici oppure placche e viti», spiega la dottoressa Pagnotta. Quando il paziente è ancora in sala operatoria, gli viene applicata una valva gessata, o "mezzo gesso", modellata sul suo avambraccio: «Serve a evitare la formazione di edemi ed è molto meno fastidiosa e ingombrante del gesso tradizionale, che un tempo poteva arrivare fino a sopra il gomito. In più, lascia libere le dita. Dopo circa un mese si può passare a un semplice tutore da portare per altri 10-15 giorni. Fondamentale la fisioterapia: almeno 10 sedute, tre volte la settimana», consiglia la dottoressa Pagnotta.

#### 5 LESIONE DEI LEGAMENTI

Spesso si deve ricorrere all'intervento chirurgico per la lesione dei legamenti del polso: «Un problema molto frequente soprattutto tra i 20 e i 30 anni, di solito in seguito a cadute da snowboard, skateboard o bicicletta», fa notare l'esperta. «Oggi si è chiarito il ruolo fondamentale di un piccolo legamento, lo scafo lunato, che in caso di trauma distorsivo il paziente tende a trascurare perché non causa un dolore molto forte, ma sordo e continuo, accompagnato da un leggero gonfiore. Oggi sappiamo che la lesione dei legamenti è sempre causa di artrosi, e il bisturi diventa il modo migliore per prevenirla o almeno ritardarla». La lesione dello scafo lunato si individua con una risonanza magnetica, ma il solo esame che può confermarla con certezza è l'artroscopia del polso: «Serve a capire il punto esatto e l'entità del problema. Dura 40 minuti, si effettua in day hospital e richiede un'anestesia loco-regionale. Se la lesione è parziale, il chirurgo può risolverla direttamente. Se invece è più ampia, diventa necessario l'intervento vero e proprio per ricostruire il legamento tramite un'ancora e due fili metallici che bloccano tre piccole ossa del carpo», spiega Pagnotta. Un'operazione più complessa (può eseguirsi solo un chirurgo della mano e dura fino a un'ora e mezza), che prevede un recupero più lungo: «Bisogna portare il gesso per circa 3 settimane, seguite da altre 5 con un tutore e almeno una ventina di sedute di fisioterapia. Prima di tornare a praticare sport d'impatto devono passare almeno 6 mesi», conclude la nostra esperta. ●

### La terapia con collagenasi

Oggi una delle soluzioni più innovative nel campo della chirurgia della mano non è un intervento chirurgico in senso tradizionale. Parliamo della terapia con collagenasi, un farmaco che ha ormai sostituito definitivamente le tecniche

invasive per curare una delle più frequenti patologie in questo campo, la malattia di Dupuytren. «Nel palmo di chi ne soffre si forma un ispessimento che, con il tempo, aumenta fino a costringere l'articolazione di una o più dita a piegarsi», racconta la dottoressa Alessia Pagnotta. «Oggi si può risolvere con un

intervento ambulatoriale, che avviene in due tempi. Il primo giorno, si inietta in più punti del palmo una sostanza chiamata collagenasi. Poi si torna a casa, per dare tempo a questo farmaco di sciogliere la corda fibrosa che trattiene le dita. Il giorno dopo viene effettuata una trazione delle dita, in

sedazione. Tutto dura circa 15 minuti. La mano resta un po' gonfia per qualche ora, ma non fa male. Si applica solo un piccolo bendaggio». Il problema può ripresentarsi: «In questo caso si potrà prendere in considerazione l'intervento chirurgico a cielo aperto», conclude la dottoressa Pagnotta.

GETTY

