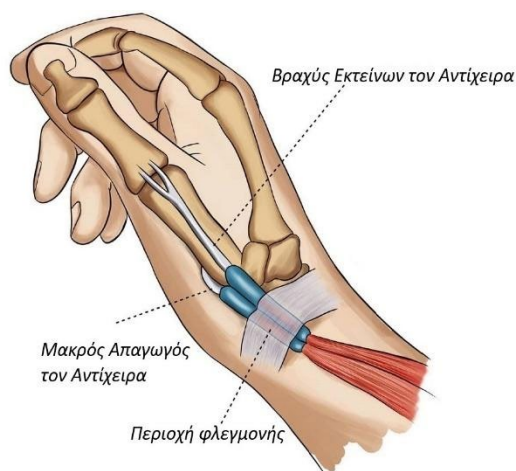


Τενοντοελυτρίτιδα de Quervain ή Σύνδρομο de Quervain

Η τενοντοελυτρίτιδα De Quervain, επίσης γνωστή ως σύνδρομο De Quervain ή νόσος De Quervain, είναι μια επώδυνη πάθηση που επηρεάζει τους τένοντες που κινούν τον αντίχειρα. Αφορά κυρίως τους τένοντες του μακρού απαγωγού του αντίχειρα (abductor pollicis longus) και του βραχύ εκτείνοντα του αντίχειρα (extensor pollicis brevis), που φλεγμαίνουν προκαλώντας πόνο και δυσκολία στην κίνηση του αντίχειρα και του καρπού. Αυτή η πάθηση μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του ατόμου να εκτελεί καθημερινές δραστηριότητες, αλλά με τη σωστή διάγνωση και θεραπεία, τα περισσότερα άτομα μπορούν να αποκατασταθούν.

Η τενοντοελυτρίτιδα ή σύνδρομο de Quervain εμφανίζεται συνηθέστερα στις ηλικίες μεταξύ 30 – 50 ετών με μεγαλύτερη εμφάνιση στις γυναίκες.



Πως προκαλείται η τενοντοελυτρίτιδα De Quervain;

Είναι γεγονός πως οι αιτίες δεν μπορούν καθοριστούν με ακρίβεια. Πιθανές αιτίες μπορεί να είναι:

1. **Οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις του αντίχειρα:** Δραστηριότητες όπως η δακτυλογράφηση, το παίξιμο μουσικών οργάνων, οικιακές εργασίες, το πλέξιμο ή ακόμη και το σήκωμα ενός μωρού μπορούν να καταπονήσουν τους τένοντες στον καρπό, οδηγώντας σε φλεγμονή.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

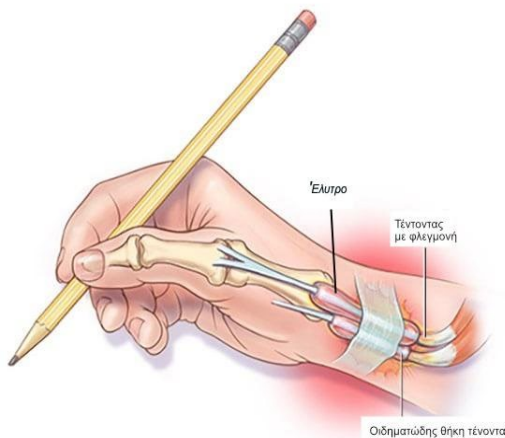
2. **Τραύμα:** Ένας τραυματισμός του καρπού ή του αντίχειρα μπορεί επίσης να προκαλέσει τενοντοελυτρίτιδα De Quervain. Μια ξαφνική πρόσκρουση ή μια βίαιη συστροφή μπορεί να βλάψει τους τένοντες και να προκαλέσει φλεγμονή.
3. **Ανατομικοί παράγοντες:** Ορισμένα άτομα μπορεί να έχουν προδιάθεση για αυτή την πάθηση λόγω της ανατομίας του καρπού τους. Τα άτομα με κοντύτερους, παχύτερους τένοντες ή ρηχό διαμέρισμα καρπού είναι πιο επιρρεπή.
4. **Ορμονικές αλλαγές:** Η εγκυμοσύνη και οι ορμονικές αλλαγές μπορεί να επηρεάσουν την ελαστικότητα των τενόντων, καθιστώντας τις έγκυες γυναίκες πιο επιρρεπείς στην ανάπτυξη τενοντοελυτρίτιδας De Quervain.
5. **Φλεγμονώδεις αρθρίτιδες** όπως για παράδειγμα η ρευματοειδής αρθρίτιδα.

Συμπτώματα της τενοντοελυτρίτιδας De Quervain:

1. **Πόνος:** Τα άτομα με αυτή την πάθηση εμφανίζουν συχνά πόνο και ευαισθησία στην έξω επιφάνεια και στη βάση του αντίχειρα. Ο πόνος μπορεί να ακτινοβολεί μέχρι το αντιβράχιο και να επιδεινώνεται με την κίνηση του αντίχειρα και του καρπού.
2. **Οίδημα:** Η φλεγμονή των τενόντων μπορεί να οδηγήσει σε πρήξιμο στη βάση του αντίχειρα.
3. **Δυσκολία στο πιάσιμο:** Τα άτομα με τενοντοελυτρίτιδα ή σύνδρομο De Quervain μπορεί να δυσκολεύονται να πιάσουν αντικείμενα ή να σχηματίσουν γροθιά λόγω του πόνου και της δυσκαμψίας στον αντίχειρα και τον καρπό.
4. **Κριγμός:** Σε κάποιες περιπτώσεις συναντάται ψηλαφητός κριγμός κατά την κίνηση του αντίχειρα.
5. **Αδυναμία:** Η αδυναμία στον αντίχειρα και η δυσκολία στη δύναμη σύσφιξης και λαβής είναι κοινά συμπτώματα.

Διάγνωση:

Η κλινική εξέταση είναι αρκετή για να οριστεί η διάγνωση της τενοντοελυτρίτιδας ή συνδρόμου de Quervain.



Θεραπεία:

Οι θεραπευτικές επιλογές για τη τενοντοελυτρίτιδα De Quervain περιλαμβάνουν:

1. **Φυσικοθεραπεία:** Ο ρόλος της φυσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση της τενοντοελυτρίτιδας de Quervain είναι ζωτικής σημασίας. Η φυσικοθεραπεία μπορεί να συνεισφέρει τα μέγιστα στη μείωση της φλεγμονής και του πόνου, στην αποκατάσταση του εύρους κίνησης του αντίχειρα και του καρπού καθώς και της δύναμης των μυών που αφορούν στην περιοχή. Μερικές από τις θεραπευτικές επιλογές στην φυσικοθεραπεία είναι:
 - Manual therapy: Η κινητοποίηση των μαλακών μορίων καθώς και θεραπευτικοί χειρισμοί των αρθρώσεων του αντίχειρα και του καρπού μπορούν να συνεισφέρουν τα μέγιστα.
 - Κρουστικός υπέρηχος (Extracorporeal Shockwave): Βοηθά αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση της φλεγμονής και την μείωση του πόνου.
 - T.E.C.A.R: Σημαντικότερη θεραπευτική επιλογή για την διαχείριση των επιπέδων του πόνου και την αντιμετώπιση της φλεγμονής.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

- L.A.S.E.R τέταρτης γενιάς: Αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο για την αντιμετώπιση της φλεγμονής και τη μείωση των επιπέδων του πόνου.
 - Διατάσεις και Ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών του αντίχειρα και του καρπού.
 - Εργονομικές συμβουλές: Ο/Η φυσιοθεραπευτής/τρια παρέχουν πληροφορίες και εκπαίδευση για την ορθή βιομηχανικά χρήση της άκρας χείρας.
- 2. Ανάπαυση και ακινητοποίηση:** Η ανάπαυση του προσβεβλημένου καρπού και αντίχειρα με τη χρήση νάρθηκα μπορεί να βοηθήσει στη μείωση της φλεγμονής και στην προώθηση της επούλωσης. Η αποφυγή δραστηριοτήτων που επιδεινώνουν τα συμπτώματα είναι ζωτικής σημασίας.
 - 3. Εφαρμογή ψυχρού επιθέματος (πάγος) :** Η εφαρμογή πάγου στην πάσχουσα περιοχή στο οξύ στάδιο του συνδρόμου μπορεί να βοηθήσει στη μείωση του οιδήματος και στην ανακούφιση του πόνου. Βεβαιωθείτε ότι χρησιμοποιείτε ένα πανί ή μια πετσέτα για να προστατεύσετε το δέρμα και εφαρμόζετε πάγο για 15 λεπτά κάθε φορά.
 - 4. Αντιφλεγμονώδη φάρμακα:** Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΣΑΦ), μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση του πόνου και της φλεγμονής.
 - 5. Ενέσεις κορτικοστεροειδών:** Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να χορηγήσει ενέσεις κορτικοστεροειδών στη φλεγμονώδη περιοχή για να μειώσει το πρήξιμο και τον πόνο.
 - 6. Χειρουργική επέμβαση:** Εάν οι συντηρητικές θεραπείες είναι αναποτελεσματικές, μπορεί να συστηθεί χειρουργική επέμβαση για την αποσυμπίεση του ελύτρου των τενόντων περιβλήματος και την ανακούφιση από την πίεση στους τένοντες.

Στο **Φυσικοθεραπευτήριο E. Γεωργακόπουλος** στην Αθήνα έχουμε την εμπειρία , την γνώση και τον πιο σύγχρονο ιατροτεχνολογικό για την άρτια αποκατάσταση της τενοντοελυτρίτιδας ή συνδρόμου de Quervain.