



IL TUO CORPO

Impara a usare LE MANI

Gesti sbagliati ripetuti nel tempo possono portare a malattie che limitano fortemente le attività quotidiane. Come prevenire i guai più diffusi dal polso al pollice

~ Testo di Simona Regina ~

Lo facciamo tutti. Quando inciampiamo e cadiamo, istintivamente mettiamo le mani avanti. Non a caso «le fratture delle ossa che compongono la mano sono tra i traumi più frequenti dell'apparato osso-scheletrico», spiega Giorgio Pajardi, direttore dell'unità operativa complessa di chirurgia e riabilitazione della mano dell'ospedale San Giuseppe di Milano. E non solo per le cadute accidentali e quell'istintivo appoggiare le mani a terra per proteggersi. «In generale, usiamo la mano senza il dovuto garbo e la necessaria attenzione, come se fosse una vanga: ci tiriamo su una montagna di libri, spostiamo mobili pesanti, senza preoccuparci di far fare un super lavoro alle sue 27 ossa, ai muscoli, alle arterie e ai nervi», continua lo specialista.

E così la esponiamo al rischio di fratture, lussazioni, lesioni di legamenti o di articolazioni. «Oggi in caso di traumatismi della mano, nei centri specialistici si interviene subito chirurgicamente perché l'operazione azzera la necessità di immobilizzare l'arto. Esempio la ripresa dell'attaccante juventino Gonzalo Higuaín: operato di lunedì alla mano sinistra, per una frattura del terzo raggio metacarpale, la domenica successiva è già sceso in campo», ricorda il chirurgo.

MOUSE E SMARTPHONE SOTTO ACCUSA

Ai tipici traumi a carico degli arti superiori si affiancano anche diverse malattie

che possono comprometterne il funzionamento: la sindrome del tunnel carpale è quella di cui si parla più spesso, e che ci porta a mettere sotto accusa l'uso smodato di mouse e smartphone. Ma non è l'unica che può limitare la piena funzionalità della mano che, grazie alla funzione di pinza e presa e al pollice opponibile, ci consen-

te di afferrare e manipolare gli oggetti, esplorare l'ambiente, conoscere ciò che ci circonda.

«La sindrome del tunnel carpale», spiega Pajardi, «assieme al dito a scatto e alla rizoartrosi, è tra le patologie a carico della mano e del polso più diffuse ed è, in effetti, consuetudine cercarne la causa scatenante negli strumenti di lavoro oggi più comuni, quali lo smartphone, il tablet o il mouse del computer. Come, quarant'anni fa, sul tavolo degli imputati c'era la leva del cambio delle automobili. In realtà, non è lo strumento tecnico in quanto tale a causare il danno, bensì l'utilizzo della mano in modo scorretto. Una delle forme più frequenti di alterazione degenerativa (artrosi) collegata a un errato e prolungato carico del nostro organo di presa per definizione è, per esempio, l'artrosi trapezio-metacarpale (rizoartrosi), cioè dell'area dove il pollice si unisce alla mano, e indubbiamente i cellulari e i tablet possono rappresentare un aggravante perché ri-

I principali problemi

Le più diffuse patologie della mano spontanee, ovvero quelle di origine non traumatica, che si presentano a causa di gesti scorretti compiuti ripetutamente, illustrate dallo specialista Giorgio Pajardi.

■ SINDROME DEL TUNNEL CARPALE

Il dolore, il formicolio e la sensazione di bruciore alle prime tre-quattro dita della mano, che a volte si irradia fino alla spalla, sono innescati dalla compressione di un nervo che a un certo punto non ha abbastanza spazio all'interno del canale carpale, che si trova alla base del palmo della mano. Si tratta del nervo mediano, che attraversa il polso. Il tutto è innescato dall'aumento di pressione all'interno del canale e può rendere difficoltoso svolgere anche semplici attività quotidiane, come tenere il telefono in mano o stare al volante.

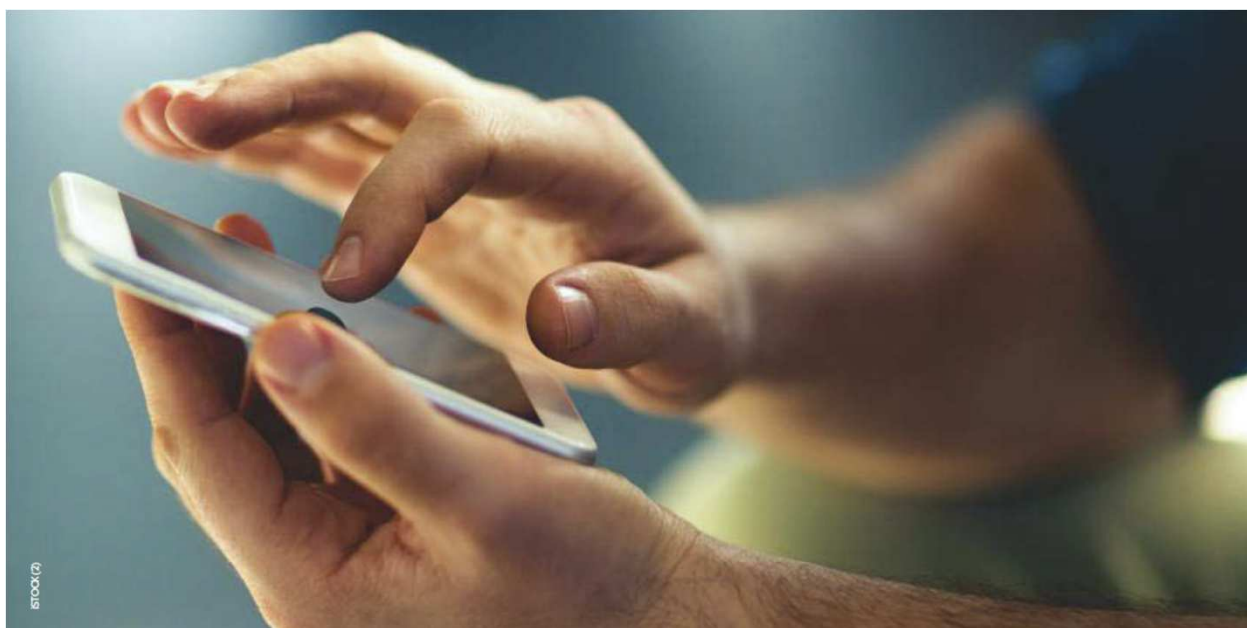
Progressivamente, la sindrome del tunnel carpale, se non trattata, può portare alla paralisi del pollice. Quindi non bisogna sottovalutarla e subito curarla. Le linee

guida dell'American Academy of Orthopaedic Surgeons suggeriscono per il trattamento l'immobilizzazione, l'uso di steroidi e gel topici, la chirurgia quando i sintomi si aggravano. Si interviene per via endoscopica per creare più spazio all'interno del canale. E più è tempestivo l'intervento, più veloce è la ripresa, perché non si dà tempo ai muscoli di indebolirsi.

■ RIZOARTROSI

È la lenta e progressiva degenerazione della cartilagine dell'articolazione trapezio-metacarpale che si trova alla base del pollice. In pratica, la cartilagine che riveste le ossa si consuma, per cui il





chiedono di reggere lo strumento e digitare allo stesso tempo, talvolta con la stessa mano, senza un piano di appoggio».

RIEDUCARE CON LA FISIOTERAPIA

Prevenire queste malattie si può, in particolare il dito a scatto e la rizoartrosi. «È fondamentale, ai primi segnali che qual-

cosa non funzioni come dovrebbe (percezione di dolore e fatica nel compiere semplici gesti quotidiani come il girare le chiavi di casa), andare dallo specialista della mano», raccomanda Pajardi. Perché con la fisioterapia (o terapia occupazionale) si può educare a gestire correttamente la manualità per rallentare

l'evoluzione della patologia (o dopo un intervento favorire la ripresa).

«Chi, per esempio, carica male il pollice, lo fa sia quando prende il phon dallo scaffale del bagno, sia quando usa il mouse o il ferro da stiro: bisogna dunque correggere l'impugnatura e non rinunciare all'uso di questo o quell'oggetto», aggiunge lo specialista, che collabora con il Conservatorio di Milano, perché i musicisti sono una categoria a rischio patologie della mano in caso l'impugnatura dello strumento non sia corretta, e allora fornisce loro informazioni di meccanica degli arti in modo da impostare al meglio la postura.

movimento causa dolore. Parliamo di movimenti quotidiani, quali per esempio girare la chiave in una serratura o il coperchio di un barattolo di marmellata. Fino a limitare le attività manuali e, in particolare, la capacità di afferrare piccoli oggetti. Se nelle fasi iniziali della patologia si consiglia l'uso di antinfiammatori e di un tutore da affiancare alla fisioterapia, si interviene chirurgicamente quando il dolore è invalidante e l'artrosi ha causato deformità del pollice.

■ DITO A SCATTO

È una malattia infiammatoria dei tendini flessori delle dita. Il tendine infiammato si ispessisce, il movimento (con il conseguente scorrimento dei tendini) aumenta a sua volta l'infiammazione per cui si innesca un circolo vizioso del processo infiammatorio con inevitabile dolore e sensazione di dito bloccato. Si ricorre alla fisioterapia e all'uso di un tutore notturno e, solo quando i trattamenti non hanno successo, quindi

meno del 50% dei casi, si procede con l'intervento chirurgico.

■ MORBO DI DE QUERVAIN

È un'altra malattia infiammatoria dei tendini - in questo caso del tendine estensore breve del pollice e abduuttore lungo del pollice - tipica delle neomamme che, nei primi mesi di vita del bambino, sottopongono polso e pollice a un super lavoro attraverso una serie di movimenti ripetitivi, per esempio il sollevare il neonato dalla culla per cambiarlo, allattarlo, ecc. Quest'infiammazione tendinea genera dolore che dal polso si irradia lungo l'avambraccio e si intensifica durante i movimenti del pollice. Per correre ai ripari è importante evitare quei movimenti che, ripetuti nel tempo, hanno innescato l'infiammazione e si può ricorrere a un tutore di posizione che tiene ben fermo il polso, ma nel contempo non impedisce l'uso della mano. In caso di sintomi persistenti, si ricorre all'intervento chirurgico endoscopico.

I TUTORI PER MANTENERE LE POSIZIONI CORRETTE

Quando necessario si ricorre all'uso dei tutori notturni, rigorosamente realizzati su misura della mano del paziente, utili perché fanno in modo che nelle ore di non uso la mano sia mantenuta nella posizione corretta per disinfiammare: se di giorno, infatti, la percezione del dolore induce a usare meno il pollice o cambiare la presa, di notte si rischia di compromettere la situazione dormendoci sopra. Di giorno, invece, si lavora con altri tipi di tutori, detti funzionali, che non impediscono il movimento ma lo condizionano in modo da non gravare sull'articolazione sovraccaricata.

«In questo modo, gran parte dei pazienti con problemi articolari o tendinei raggiunge una buona qualità della vita», conclude Pajardi.