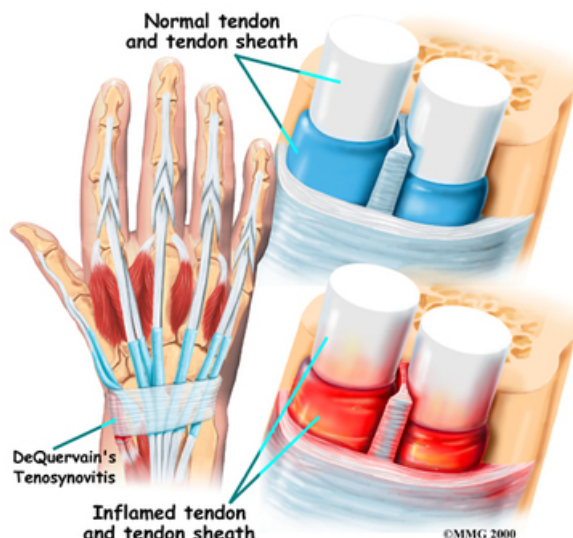


Leczenie zmian pochewek ścięgniastych w reumatoidalnym zapaleniu stawów

AUTOR : Jarosław Dąbrowski, Stanisław Górniewicz, Mirosław Janiszewski, Zbiniew Gola, Aneta Hak, Sławomir Chaberek

CZASOPISMO : Medycyna manualna tom.VIII nr.1i2/2004

SŁOWA KLUCZOWE : zapalenie, pochewki ścięgna, tenosynowektomia



STRESZCZENIE :

Ręka reumatoidalna często objawia się zapaleniem grzbietowych pochewek ścięgien spowodowanych przez proliferację tenosynovium otaczające ścięgna prostowników oraz grzbietową powierzchnię nadgarstka. Może być ono pierwszym objawem RA i zawsze gdy wystąpi, pierwszym rozpoznaniem jakie należy wykluczyć jest RA. Zapalenie grzbietowych pochewek ścięgien może prowadzić do utraty ciągłości ścięgien prostowników albo poprzez ich ścieranie się, albo poprzez infiltrację ścięgna przez proces chorobowy. Wycięcie pochewki ścięgniastej zalecane jest u pacjentów z uporczywym zapaleniem pochewek ścięgien, które nie zareagowało na 4-6 miesięczną terapię zachowawczą. Powikłaniem zapalenia grzbietowych pochewek ścięgien jest zerwanie ścięgna pojawiającego się wtórnie do infiltracyjnego zapalenia lub też w wyniku tarcia o wystającą część kości. Technika zabiegu naprawczego nie jest trudna - wykonuje się tenosynowektomię grzbietową, w razie konieczności usunięcia głowy kości łokciowej. Zapalenie pochewek ścięgien zginaczy wywołane jest przez proliferację tenosynovium wyścielającego ścięgna zginaczy. Możemy wyróżnić zapalenie nadgarstkowych, dłoniowych i palcowych pochewek ścięgien zginaczy. Wczesne postacie zapaleń można leczyć farmakologicznie, można stosować iniekcje sterydowe, natomiast w uporczywych postaciach stosuje się tenosynowektomię.