

Handkirurgi

Charlotte Jeppsson
Sektionschef
Charlotte.CJ.Jeppsson@skane.se

BEHANDLINGSSTÖD

Gäller från 2025-08-21
Giltig till 2028-09-30

Fingerdistorsioner – Indikationer för remiss till handkirurgisk klinik

Symtom:

Fingerdistorsion drabbar oftast den proximala interfalangeala leden (PIP-leden). Typiskt är en momentan, kraftig smärta i samband med traumat, som lägger sig efter några minuter.

Svullnad, ömhet och inskränkt rörlighet (ffa vid flexion) förekommer alltid och *kvarstår ofta i flera månader, ibland upp till ett år*. Mindre, avlösta fragment kan ibland ses på röntgen.

En vanlig fingerdistorsion behöver ej opereras.

Utredning i primärvården:

Anamnes och undersökning av handstatus, inklusive extensionsförmåga i PIP-leden. Testa stabiliteten i sidled (kollateralligamenten). Röntgen för att utesluta fraktur eller luxation.

Differentialdiagnoser:

- Fraktur - mindre avlösta fragment är vanligt och representerar avulsion av volar kapsel eller kollateralligament, dessa frakturer opereras ej.
- Luxation eller subluxation av leden.
- Boutonnière skada – Avlösning av extensorsenans infästning dorsalt på mellanfalangen. Leder successivt till en felställning med försämrad extensionsförmåga i PIP-leden och samtidig hyperextension i den distala interfalangeala leden (DIP-leden).

Behandling i primärvården:

Behandlingen är icke-kirurgisk.

- I det akuta skedet rekommenderas två-fingerförband i 7-10 dagar.
- Tidig aktiv rörelseträning under överinseende av arbetsterapeut på vårdcentralen.

Indikationer för remiss till handkirurgisk klinik:

- Fraktur (hit räknas *inte* små avulsionsfragment)
- Luxation
- Fingerdistorsion med uttalad instabilitet
- Boutonnière skada
- Kraftig, långvarig svullnad och rörelseinskränkning trots behandling av vårdcentralens arbetsterapeut

Remisser som saknar rätt indikation eller på annat sätt brister i innehåll återsänds till inremitterande.