

Handkirurgi

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

Behandlingsstöd

Datum 2016-09-30
Giltig till 2021-09-30

Ganglion mucoidcysta senskideganglion - Indikationer för remiss till Handkirurgi och förslag på undersökningsmetoder

För att underlätta för dig vid inremittering finns här information om:

- Symptom
- Utredning i primärvården
- Behandling i primärvården
- Indikationer för remiss till Handkirurgi
- Efterbehandling

Symtom

Fluktuerande ibland ömmande resistens av växlande storlek, vanligen radialt på handryggen eller volart handleden. Senskidesganglier är ärtstora ofta ömmande ganglier volart vid basen på fingrarna. Mucoidcysta är ett litet ganglion täckt av ytterst tunn hud dorsalt fingrarnas ytterleder, uppstår vid artros.

Utredning i primärvården:

Anamnes och undersökning av handstatus. Eventuellt röntgen för att utesluta skelettskada eller artros, eller ultraljud om man är osäker på diagnosen.

Behandling i primärvården:

Försvinner ofta spontant utan operation. En avlastande ortos vara till hjälp. Punktion av handryggsganglier med efterföljande steroidinjektion kan prövas om man överväger operativ behandling (recidivrisk 30-50%).

Indikationer för remiss till Handkirurgi:

I de fall det föreligger påverkan på handfunktionen, smärta eller rörelseinskränkning. Osäker diagnos. De flesta ganglier behöver inte opereras. Vid anamnes på att mucoidcysta tömt sig finns ökad risk för artrit

i DIP-led varför antibiotikabehandling samt remiss till handkirurgen bör övervägas.

Utredning och behandling före remiss till Handkirurgi:

Ange läge och storlek av förändringen samt grad av funktionspåverkan i remissen. Information om att recidivrisken efter kirurgi är stor.

Efterbehandling:

Om kirurgisk excision beslutas får patienten ett mjukt bandage och stygnen tas efter 14 dagar ofta hos distriktssköterska. I samband med detta kontrolleras att patienten har god hand- och fingerrörlighet. Normal sjukskrivningstid är 0-4 veckor beroende på sysselsättning.