

Ganglion ng Flexor Tendon Sheath

Isang flexor sheath ganglion: isang maliit at matigas na cyst sa base ng daliri.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Ang pahinang ito ay isinalin ng makina at hindi pa nasusuri ng isang doktor. Ang **bersyong Ingles** ang siyang opisyal.

Ang iyong nararamdaman

Ang flexor tendon sheath ganglion ay isang maliit at matigas na bukol sa base ng isang daliri, sa palad. Karaniwan itong ilang milimetro lamang ang lapad, ngunit maaari itong sumakit nang higit sa inaasahan mo mula sa isang bagay na napakaliit. Dumarating ang sakit kapag humahawak ka ng isang bagay na matigas at makitid, tulad ng manibela, golf club, handlebar ng bisikleta o hawakan ng shopping bag. Naiipit ang bukol sa pagitan ng bagay at ng buto ng iyong daliri, nang walang anumang malambot na sasalo rito.

Ang sakit ay kadalasang sumisiklab habang o pagkatapos ng mga gawaing iyon na nangangailangan ng paghawak. Ang mga bagay tulad ng pagdadala ng mabibigat na pinamili, paghawak ng mga kasangkapan, o pagpiga ng nilabhang damit ay maaaring maging hindi komportable. Napapansin ng ilang tao na humuhupa ang kirot kapag binitawan na nila ang bagay. Ang bukol mismo ay matigas sa halip na malambot, at nakapuwesto mismo kung saan bumabaluktot ang iyong mga daliri papunta sa palad.

Dahil nakatali ang sakit sa paghawak, maaari nitong simulang limitahan ang mga nagagawa mo gamit ang kamay na iyon. Maaaring mapansin mong iniwasan mo ang ilang partikular na gawain, o binabago mo ang paraan ng paghawak mo sa mga bagay upang hindi madiinan ang lugar na iyon.

Kung ang iyong daliri, kamay o braso ay kailanman maging mainit, mapula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat, kailangan mong magpagamot sa isang emergency department sa mismong araw na iyon. Hindi mo kailangan ng referral mula sa iyong GP upang pumunta roon.

Ano ang aktwal na nangyayari

Bumabaluktot ang iyong daliri dahil sa dalawang tendon na tumatakbo mula sa iyong bisig (forearm), sa kahabaan ng bahagi ng palad ng daliri, at nakakabit sa buto ng daliri. Isipin mo ang mga ito bilang mga lubid na

humihila kapag ibinabaluktot mo ang iyong daliri. Upang manatiling malapit sa buto ang mga lubid na iyon sa halip na umarko palayo rito, tumatakbo ang mga ito sa loob ng isang tunel na gawa sa matitibay na band na tinatawag na pulleys. Ang tunel na iyon ay may manipis at madulas na lining na nagbibigay ng sustansya sa mga tendon at nagpapanatili sa kanilang maayos na pagdausdos.

Ang flexor tendon sheath ganglion ay isang maliit na sac ng malapot, parang jelly na fluid na umuusli mula sa tunel na iyon. Napupuno ang sac mula sa mismong lining ng sheath, kaya kumikilos ito na parang maliit na tagas na nasa ilalim ng presyon: kapag na-drain ito, napupuno itong muli, dahil naroon pa rin ang tagas. Nakapuwesto ang sac mismo sa base ng daliri sa palad, kung saan mahigpit na nakakabit ang tunel sa buto nang walang malambot na sapin sa ibabaw nito. Iyon ang dahilan kung bakit ang isang bukol na ilang milimetro lamang ang lapad ay maaaring sumakit nang husto kapag humahawak ka: naiipit ang bukol sa pagitan ng anumang hawak mo at ng buto sa ilalim nito.

Ipinapaliwanag din ng parehong lugar ang iba pang mga bagay na maaaring napansin mo. Dahil kumukuha ng espasyo ang bukol sa loob ng isang makitid na tunel, maaari nitong masikipan ang tendon habang dumadausdos ito, kaya ang ilang taong may bukol sa lugar na ito ay nakakaranas din ng pagsabit o pagtunog (clicking) ng daliri. Ang mga kalapit na nerve ng daliri ay tumatakbo mismo sa tabi ng sheath, isa sa bawat panig, kaya ang bukol na dumidiin sa isang nerve ay maaaring magdulot ng panginiglig o pamamanhid at hindi lamang sakit.

Makabubuting malaman na ang bukol sa mismong lugar na ito ay maaari ring magmula sa ibang mga sanhi, tulad ng tendon na sumasabit habang dumadausdos, o pagkapal ng tissue ng palad na humihila sa daliri papunta sa palad. Karaniwang natutukoy ng iyong surgeon ang pagkakaiba ng mga ito sa pamamagitan ng pagsusuri sa iyong kamay, at magkakaiba ang paggamot sa bawat isa.

Ano ang maaari naming gawin tungkol dito

Si Dr Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ay nagsisimula sa mga opsyon na hindi gaanong invasive na angkop sa iyong kondisyon. Ang mga pasyente ay karaniwang nirerefer sa aming klinika ng kanilang GP; kung iminungkahi ng isang physiotherapist na magpatingin sa amin, kakailanganin mo pa rin ng referral mula sa iyong GP upang maging eligible para sa Medicare rebate. Sa iyong appointment, kumukuha kami ng history, sinusuri ang iyong kamay, at nag-aayos ng imaging tulad ng ultrasound scan kung kailangan ito upang kumpirmahin kung ano ang bukol.

Dahil hindi mapanganib ang bukol na ito at hindi ito patuloy na lumalaki, ang paggamot ay ganap na nakadepende sa kung gaano ka nito naaabala. Ang bukol na nakakapa mo ngunit hindi masakit sa iyong karaniwang paghawak ay maaaring hindi na mangailangan ng anumang gawin. Kung ang isang partikular na paraan ng paghawak ay patuloy na nagdudulot ng sakit, maaaring sapat na ang pagbabago sa paraan ng paghawak mo sa mga bagay o ang pagbabawas muna sa gawaing iyon. Makatutulong din ang hand therapy upang makahanap ka ng mga paraan ng paggamit ng iyong kamay na hindi gaanong dumidiin sa lugar na iyon.

Ang pag-drain ng bukol gamit ang karayom, na tinatawag na aspiration, ay madalas na sinusubukan bago ang operasyon. Inaalis nito ang fluid sa sac, ngunit dahil pinupunan ng tendon sheath ang sac, karaniwan itong

napupuno muli. Ang ilang bukol ay kusa ring humuhupa sa paglipas ng panahon. Pag-uusapan natin kung sulit bang subukan ang pag-drain sa iyong kaso.

Kung ang mga mas simpleng hakbang na ito ay hindi nagbigay sa iyo ng sapat na ginhawa, maaaring isaalang-alang ang operasyon. Tinatanggal ng operasyon ang bukol sa pamamagitan ng isang maliit na hiwa sa base ng daliri, kasama ang maliit na bahagi ng tendon sheath na pinagmumulan nito, na siyang pumipigil sa pagbalik nito. Karaniwan naming iminumungkahi ang operasyon kapag ang isang partikular at paulit-ulit na gawain sa iyong pang-araw-araw na buhay ay nalilimitahan ng sakit, at ginagawa namin ang desisyong iyon kasama ka.

Kung ang iyong daliri, kamay o braso ay kailanman maging mainit, mapula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat, pumunta sa isang emergency department sa mismong araw na iyon.

Ano ang dapat asahan

Karamihan sa mga ganglion na tulad nito ay hindi mapanganib at hindi patuloy na lumalaki. Ang ilan ay kusang humuhupa sa paglipas ng panahon, at ang ilan ay lumilitaw at nawawala. Kung hindi masakit ang sa iyo, maaaring hindi mo na kailanganin ang anumang gamutan.

Kung masakit nga ang bukol kapag humahawak ka, makatutulong ang mga simpleng hakbang. Ang pag-drain nito gamit ang karayom ay nag-aalis ng laman ng sac, ngunit dahil pinupunan ng tendon sheath ang sac, karaniwan itong napupuno muli. Maaaring sapat na ang pagbabago sa paraan ng paghawak mo sa mga bagay, o ang pagbabawas sa gawaing nagpapasiklab dito, habang hinihintay mong makita kung huhupa ito.

Kung hindi sapat na nakatulong ang mga hakbang na iyon, tinatanggal ng operasyon ang bukol kasama ang maliit na bahagi ng sheath na pinagmumulan nito, na siyang pumipigil sa pagbalik nito. Napapansin ng karamihan na mas komportable na ang kanilang paghawak kapag hindi na naiipit ang lugar na iyon. Tulad ng anumang operasyon sa kamay, may mga panganib na dapat timbangin, kabilang ang isang manhid na bahagi sa isang gilid ng daliri, paninigas, impeksyon, at makapal o masakit na peklat. Pag-uusapan ng iyong surgeon ang mga ito kasama mo bago ka magpasya.

Ang paggaling pagkatapos ng operasyon ay inaabot ng ilang linggo sa halip na ilang araw. Masakit ang iyong kamay sa simula, at kakailanganin ng panahon para humupa ang maliit na hiwa sa base ng iyong daliri. Ang hand therapy pagkatapos ng operasyon ay kasama si Ruby Doolan sa Extend Rehabilitation. Si Ruby ay isang hand therapist: gagabayan niya ang iyong mga ehersisyo at gagawa ng anumang splint na kailangan mo habang gumagaling ang iyong daliri. Karamihan sa mga tao ay nakababalik sa kanilang karaniwang mga gawaing nangangailangan ng paghawak sa loob ng ilang linggo, bagaman ang kaunting pananakit sa peklat ay maaaring magtagal nang kaunti pa.

Kung hindi humuhupa ang iyong mga sintomas, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pinipigilan kang magtrabaho o gamitin ang iyong kamay, magpatingin sa iyong GP o humingi ng review mula sa isang espesyalista.

Kailan dapat magpatingin

Karamihan sa mga bukol sa base ng daliri ay hindi mapanganib na ganglion, ngunit may ilang ibang kondisyon na maaaring magmukhang pareho sa lugar na iyon. Ang daliring nala-lock o tumutunog kapag ibinabaluktot, o ang isang matigas na cord sa palad na humihila sa daliri papunta sa palad, ay mga kondisyong natutukoy ng iyong surgeon sa pamamagitan ng pagsusuri sa iyong kamay. Makabubuting ipasuri ang anumang bagong bukol upang malaman mo kung alin ang mayroon ka.

Humingi ng review mula sa isang espesyalista kung masakit ang bukol kapag humahawak ka, kung nakakapansin ka ng pangingilig o pamamanhid sa daliri, o kung sumasabit o tumutunog ang daliri. Humingi rin kung hindi humuhupa ang iyong mga sintomas, lumalala sa loob ng ilang linggo, ginigising ka sa gabi, o pinipigilan kang magtrabaho o gamitin ang iyong kamay.

Kung ang iyong daliri, kamay o braso ay kailanman maging mainit, mapula, namamaga at masakit, lalo na kung may lagnat, pumunta sa isang emergency department sa mismong araw na iyon. Hindi mo kailangan ng referral mula sa iyong GP upang pumunta roon.

Higit pang detalye

Ang seksyong ito ay higit pa sa kailangan mo para sa iyong sariling mga desisyon sa paggamot. Ang flexor tendon sheath ganglion ay karapat-dapat sa karagdagang pagbabasa dahil ito ang pinakamaliit na bukol sa hand surgery na maaasahang nagdudulot ng hindi proporsyonal na mga sintomas, at dahil ang kung saan ito nakakabit ang nagtatakda kung bakit ito masakit at kung bakit nabibigo ang mga simpleng paggamot.

ISANG BUKOL NA KASINGLAKI NG GISANTES NA MASAKIT NANG HIGIT SA INAASAHAN

Ang mga cyst na ito, na tinatawag ding retinacular cysts, o volar retinacular ganglia, ay nagmumula sa fibrous sheath na humahawak sa mga flexor tendon laban sa mga buto ng daliri [1]. Matatagpuan ang mga ito sa base ng daliri sa palad, karaniwang may laki lamang na ilang milimetro, at matigas sa halip na malambot.

Ang sintomas ay katangian at naipaliliwanag kapag malinaw na ang anatomy: pananakit kapag humahawak ng isang bagay na matigas at makitid, manibela, golf club, handlebar ng bisikleta, hawakan ng shopping bag. Ang cyst ay naiipit sa pagitan ng bagay at ng buto sa ilalim nito, at walang soft tissue upang magsilbing cushion dahil ang sheath ay direktang nakakabit sa phalanx.

Ito ang dahilan kung bakit ang laki ay hindi gaanong tumutugma sa mga sintomas. Ang isang malaki at malambot na pamamaga sa likod ng pulso ay maaaring walang sakit habang ang isang lesion na maliit na bahagi lamang ng laki nito sa base ng daliri ay tunay na nakakalimita.

ANG PAREHONG PANUNTUNAN GAYA NG IBA PANG GANGLION

Ang gawi nito ay nakadepende sa kung saan ito nakakabit. Ang cyst ay nagmumula sa tendon sheath at pinupunan nito, na nangangahulugang ang mekanika nito ay katulad ng sa wrist ganglion at mucous cyst: ang sac ay ang nakikitang dulo ng problema, hindi ang pinagmulan.

Dahil dito, ang pag-puncture o pag-aspirate nito ay tumutugon sa pamamaga at hindi sa leak. Karaniwan ang pagbalik nito pagkatapos ng simpleng drainage, at ang definitive treatment ay nangangahulugan ng pag-excise sa cyst kasama ang apektadong bahagi ng sheath kung saan ito nagmula.

BAKIT ANG OPERASYON AY MAS MALIIT KAYSA SA INAAKALA NGUNIT HINDI TRIVIAL

Ang excision ay isang maikling procedure sa pamamagitan ng isang maliit na incision sa base ng daliri, at ito ay karaniwang curative. Dalawang anatomical facts ang nagpapahalaga sa pag-iingat sa bahaging iyon.

Ang mga digital nerve ay tumatakbo agad sa tabi ng flexor sheath, isa sa bawat panig, at sa base ng daliri sila ay superficial at malapit sa mga midline structures na tinatangal. Ang isang numb patch sa kahabaan ng isang border ng daliri ay isang kinikilalang risk ng isang maliit na operasyon sa lokasyong ito.

Pangalawa, ang redundant portion lamang ng sheath ang maaaring tanggalin. Ang mga pulley na humahawak sa mga tendon laban sa buto ay mga load-bearing structures, at ang pagkawala ng isang critical na pulley ay nagpapahintulot sa tendon na mag-bowstring palayo sa daliri, na nagpapahina sa grip. Samakatuwid, ang excision ay sadyang limitado lamang sa segment ng sheath na hindi gumagawa ng tungkuling iyon.

KAILAN ITO HAHAYAANG MAG-ISA

Dahil ang lesion na ito ay benign at hindi lumalaki nang walang hanggan, ang paggamot ay nakabatay lamang sa mga sintomas. Ang isang cyst na kapansin-pansin ngunit hindi masakit sa pang-araw-araw na paghawak (grip) ay hindi nangangailangan ng anumang gawin. Kung ito ay ginagamot, ito ay dahil may isang partikular at paulit-ulit na aktibidad na naaapektuhan, na isang mas malinaw na indikasyon kaysa sa karamihan, dahil ang nag-uudyok na paghawak ay karaniwang madaling matukoy ng isang tao.

Ang mga kaugnay na cyst ng fingertip joint at ng wrist ay tinalakay sa kani-kanilang mga pahina; ang shared principle sa tatlong ito ay ang stalk, at hindi ang sac, ang nagtatakda kung babalik ang problema.

MGA SANGGUNIAN

[1] Foret AL, Chhabra AB. Volar retinacular ganglions. J Hand Surg Am. 2012;37(3):566-7. <https://doi.org/10.1016/j.jhssa.2011.05.013>