

ארתריטיס של בסיס האגודל.

מה זה?

במפרק רגיל, סחוס מצפה את קצות העצמות ומאפשר להן להחליק זו על זו ללא חיכוך רב וללא כאב. באוסטאוארתריטיס, הסחוס הזה נשחק וכך נוצר מגע בין העצמות. משום מה, זה מלווה לרוב בכאב. ביד המקום הנפוץ הוא בסיס האגודל. פרק זה הוא בעל תצורת אוכף הנוצר מעצם הטרפזיום ועצם המטהקרפל (מסרק) של האגודל. צורה זאת מאפשרת תנועה של האגודל בטווח רחב מעלה מטה ולרוחב כף היד וכן את היכולת לאחוז חפצים כנגד האצבעות.

מי לוקה במחלה?

ארתריטיס של בסיס האגודל נפוץ יותר בנשים מגיל 40 ואילך. הסיבה לא ידועה לרוב. פגיעות בעבר לפרק הן גורם סיכון וכך גם גמישות יתר של המפרק אך לרוב הסיבה אינה ברורה. זה כנראה נפוץ יותר אצל נשים בגלל שינוי קל ביציבות הפרק לעומת גברים.

מהם התסמינים?

הסימן הנפוץ ביותר הוא כאב עמוק בבסיס האגודל. בארתריטיס של בסיס האגודל הכאב מוחמר בפעילות של אחיזה כמו פתיחת מפתח או צנצנת או בזמן כתיבה. לעיתים יש גם כאבים במנוחה או אף בלילה והחולים שמים לב לירידה בכוח האחיזה. במקרים קשים מתפתחת תת פריקה של המפרק והחולה שם לב ל"עצם בולטת" בבסיס האגודל. בשלב זה יש הגבלת תנועה והרווח בין האגודל והאצבע קטן. זה עלול להפריע באחיזת דברים. המפרק הבא של האגודל (MPJ) יכול לפתח עמדה של ישור יתר כדי לפצות על כך.

איך מאבחנים?

מראה היד ומיקום הכאב יכולים לעזור. משיכה של האגודל או "טחינה" של הפרק ע"י הפעלת לחץ אורכי עם תנועה סיבובית יגרמו לכאב להופיע כמו גם לחץ ישיר על הפרק. תצלום רנטגן מראה שינויים במפרק ומסייע באבחנה, אך לחומרת הכאב אין בהכרח קשר לחומרת הממצא הרנטגני.

מהן אפשרויות הטיפול?

אם השנויים קלים הרוב יגיב היטב לטיפול לא ניתוחי. תרופות נוגדות דלקת, סדים להפחתת תנועת האגודל לכמה שבועות ולעיתים הזרקת סטרואיד למפרק יכולים להקל על הכאב. חולים שלא משתפרים עם טיפול כזה הופכים להיות מועמדים לניתוח. ישנם כמה אפשרויות לניתוח:

- אפשר להוציא את עצם הטרפזיום (טרפזקטומיה) ולשים במקומה גיד מהאזור או לא לשים גיד אלא להמתין שהאזור ממנו מוציאים את העצם יתמלא בשטף דם פנימי ויצור צלקת פנימית. לעיתים מכניסים מסמר דק מ ברזל (K WIRE) כדי לשמור את המרווח המקורי באופן טוב יותר. אם זה נעשה, החוט מוצא לאחר כחודש.



טרפזקטומיה וקיבוע זמני בחוט ברזל 1

- אפשר לאחות את עצם המסרק לעצם הטרפזיום. זה מתאים יותר לגברים עובדי-ידיים שצריכים לכוח אחיזה גדול יותר.
- אפשר לשים משתל מסיליקון במקום הטרפזיום אך זה יכול במקרים רבים לגרום לדלקת באזור לאחר כמה שנים והניתוח הזה פחות פופולרי היום מאשר לפני 15-20 שנים.

לאחר הניתוח לוקח כמה חודשים עד שהכאב חולף ועד שהאגודל מתייצב ומתחזק. כ 80% מהחולים שבעי רצון מניתוח זה. סיבוכים יכולים להיות פגיעה חולפת או קבועה בעצב רדיאלי תחושת שיעור במקום וזה יכול לגרום לכאב אחר, אף עז מהמקורי. חלק מהחולים ממשיכים לסבול מכאב ואי יציבות של בסיס האגודל.