

Springfinger (Digitus saltans)

Alle sener i kroppen er omgivet af en seneskede der bevirker, at senen kan glide frem og tilbage. Bøjeseenerne (flexorsenerne) til håndens fingre løber ligeledes i hver deres seneskede og er nedbundet til knoglen via fortykkede bindevævsstrøg, der også kaldes annulære pulleys. En springfinger skyldes oftest, at flexorsenen er fortykket. Når den fortykkede flexorsene skal glide frem og tilbage gennem den annulære pulley, kommer den i klemme, og fingeren sætter sig fast.

Normalt kan man selv løsne den fastklemte sene fra den stamme pulley ved at rette fingeren ud. Man mærker følelsen af, at fingeren springer. Nogle gange kan det være nødvendigt at rette fingeren ud med den anden hånd.

Ældre og kvinder rammes oftest af springfinger. Hyppigst er det tommel-, ring- og langfingeren, der rammes. På engelsk kaldes springfinger for "trigger finger" på grund af, at fingeren stiller sig i aftrækker position, når senen sætter sig fast.

Diagnose

Diagnosen stilles gennem patientens sygehistorie samt det typiske sygdomsbillede beskrevet foroven.

Behandling

Ved milde symptomer behandler man lidelsen med at give en indsprøjtning med binyrebarkhormon (blokade*) i seneskeden. Binyrebarkhormon får irritationen i senen til at mindske eller forsvinde.

Operation

Operativ behandling kan være nødvendig ved svære eller vedvarende symptomer. Indgrebet udføres i lokalbedøvelse. Et lille snit laves i huden laves over fortykkelsen, hvor senen sidder fast. Efter operationen er det tilladt at bruge fingeren som vanligt.

Mulige komplikationer

Komplikationer til operation for springfinger er sjældne. Infektion, mindre blødning, nerveskade kan ses.

*Se evt. afsnit "Blokade".