

Fingerleddsluksasjon

VANLIG SKADEMEKANISME: Fingeren brekkes bakover

Fingerledds luksasjon kalles det når fingeren går ut av ledd slik at det blir en unormal vinkel på fingeren. Fingerledds luksasjoner er ikke så uvanlig, og de skjer fortrinnsvis under ballspill. Det er vanligst med luksasjon av lillefinger eller tommel.

Oftest skjer skaden ved kraft mot ledd eller fingertupp, slik at fingeren brekkes bakover. Noen ganger kan strukturer bli skadet samtidig sånn som leddbånd, sener og skjelett. Enkle luksasjoner kan reponeres og settes på plass på stedet.

Ved komplekse luksasjoner som der det forekommer tilleggsskader kan kirurgi være aktuelt.



KJENNETEGN

Symptomer/tegn: Hevelse, smerte, feilstilling og innskrenket bevegelse i fingeren. Det kan minne om brudd og noen ganger kan det være vanskelig å skille mellom de to.

Røntgen undersøkelse er aktuelt ved mistanke om avrivningsbrudd, eller seneskader/ leddbåndsskader med avrevet beinfragment.



BEHANDLING

Tilbakestilling av leddet (reponering) gjøres lettest umiddelbart etter skade. Man drar da fingeren i lengderetningen og øver et lett trykk mot benet som har glidd ut.

Etter reponering så sjekkes fingeren for andre skader før man behandler skaden etter POLICE prinsippet (uansett om man klarer å tilbakestille leddet eller ikke).

Hvis man er usikker på om det foreligger brudd eller om fingeren er ustabil, så må utøveren til lege for å ta røntgen. Ved komplisert skade henvises det til spesialist i håndkirurgi.

Dersom det ikke er kompliserende tilleggsskader så skal fingeren tapes til nabofingeren i 3 uker, deretter opptrening av bevegelse, som kan være nedsatt i flere måneder.

Feilstillinger i leddet mellom hånd og finger reponeres på samme måte som fingerleddene. Men det er ofte tilleggsskader som medfører behov for kirurgi. Utøver skal derfor alltid vurderes av lege.

Etter alle reponeringer bør man vurdere røntgen for å se at leddet står i rett stilling og at det ikke foreligger brudd. Idrettsaktivitet kan startes ca 5-6 uker etter skade dersom ikke kirurgisk behandling. Fingeren bør tapes de første 2 uker under aktivitet. NB: opptrening av fingeren er viktig fra 3 uker og fremover. Leddhevelse kan bestå i opptil ett år.