

Ganglion ng Flexor Tendon Sheath

Isang ganglion ng flexor sheath: isang maliit na matigas na sista 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.

Ano ang nararamdaman mo

Maaaring mapansin mo ang isang malambot na buntong sa iyong pulso o kamay. Karaniwang parang maliit na lobo ng tubig sa ilalim ng balat ang pakiramdam nito. Maaaring biglang lumitaw ang buntong o dahan-dahang lumaki ito sa loob ng panahon. Maraming tao ang nagsasabing ang lugar ay tila masikip o may sakit na nakakaabala. Karaniwang mild ang sakit ngunit maaari itong maging matulis kapag gumagalaw ka sa iyong pulso sa mga partikular na paraan. Maaaring makaramdam ka ng discomfort kapag yumuyuko ka pabalik ng iyong pulso o kapag mahigpit na humahawak ka ng mga bagay.

Maaaring maging mahirap ang mga araw-araw na gawain dahil sa buntong o sa sakit. Maaaring maging awkward ang pag-abot sa likod mo upang isara ang bra. Ang pagtutukoy ng isang kamiseta ay maaaring humila sa balat sa ibabaw ng cyst. Ang pag-angat ng mabibigat na bag o pagbubukas ng mga bote ay maaaring magpalala sa lugar. May mga tao na nakakaramdam ng pakiramdam ng tingling kung ang buntong ay pumipindot sa mga malapit na nerbiyos. Maaari nitong gawing mahina o numb ang iyong kamay. Karaniwang lumalala ang mga sintomas pagkatapos ng mga panahon ng paulit-ulit na paggalaw ng pulso o mabigat na aktibidad.

Maaaring mag-flare up ang sakit sa gabi, na nagpapatigil sa komportableng pagtulog. Maaaring mahirap na pahinga ang iyong pulso sa isang unan. Sa paggising, maaaring mas malinaw ang stiffness. Gayunpaman, hindi laging nakakaramdam ng sakit ang buntong mismo. Sa ilang kaso, ito ay isang kitang-kitang bulge lamang na nakakaabala sa iyong cosmetic na aspeto. Humigit-kumulang 40% ng mga ganglion sa pulso ay bumababa ang laki sa loob ng unang 6 taon nang walang anumang paggamot. Ibig sabihin, maaaring magbawi ang iyong mga sintomas nang sarili sa paglipas ng panahon.

Kung lumaki ang buntong, maaari nitong limitahan ang iyong range of motion. Maaaring mapansin mo na hindi na kasing mabilis ng iyong pulso ang pag-yuko kumpara dati. Maaaring makagambala ang discomfort sa trabaho o mga hobby na nangangailangan ng fine motor skills. Maaari mong iwasan ang paggamit ng iyong

kamay dahil sa takot na magdulot ng karagdagang sakit. Mahalagang makinig sa iyong katawan at magpahinga kapag ang lugar ay nakakaramdam ng sakit. Tutulungan ka ng iyong surgeon na maunawaan kung ang mga sintomas ay dulot ng ganglion o ng ibang isyu.

Ano ang nangyayari talaga

Ang ganglion cyst ay isang sac na puno ng likido na bumubuo sa malapit sa iyong mga kasukasuan o tendon. Isipin mo ito na parang maliit na water balloon na umuusbong mula sa lining ng kasukasuan. Ang lining na ito, tinatawag na synovium, ay gumagawa ng lubricating fluid upang matulungan ang iyong mga kasukasuan na gumalaw nang maayos. Minsan, lumalabas o lumilipat ang likidong ito sa pamamagitan ng mahinang bahagi ng joint capsule. Ang capsule ay ang matibay na sleeve na nakabalot sa iyong kasukasuan.

Nakokolekta ang likido sa isang sac, na lumilikha ng bula na makikita o maramdaman mo. Ang bula na ito ay maaaring pindutin ang mga kalapit na estruktura. Halimbawa, maaari nitong pindutin ang isang nerve, na nagdudulot ng sakit o kahinaan. Maaari rin itong makagambala sa iyong mga tendon, na mga matibay na tali na nag-uugnay ng kalamnan sa buto. Dahil sa presyur na ito, maaaring maramdaman mo ang discomfort o mapansin ang limitadong galaw.

Sa ilang kaso, direktang nakakonekta ang cyst sa espasyo ng kasukasuan. Ibig sabihin, maaaring dalhin ng likido ang pagdaloy pabalik-balik sa pagitan ng kasukasuan at cyst. Ipinapaliwanag ng koneksyong ito kung bakit maaaring magbago ang laki ng bula o mawala itong pansamantala. Minsan, tinatanggal ng katawan ang likidong ito nang sarili. Humigit-kumulang 40% ng mga ganglion lesion sa pulso ay bumababa ang laki sa loob ng unang 6 taon pagkatapos ng pagsusuri ng isang hand surgeon.

Gayunpaman, kung nananatili ang cyst, maaari itong magdulot ng patuloy na isyu. Maaari itong magdulot ng trigger finger, kung saan nakakabit ang tendon habang gumagalaw. O maaari itong pindutin ang mga nerve, na nagdudulot ng numbness o tingling. Sasuriin ng iyong surgeon ang lugar upang kumpirmahin ang diagnosis. Maaari silang gumamit ng imaging upang makita ang lokasyon at laki ng cyst.

Ang paggamot ay nakadepende sa iyong mga sintomas. May mga taong pumipili na maghintay at tingnan kung magpapabuti ito. May iba naman na mas gusto ang aktibong paggamot. Ang percutaneous puncture ay isang praktikal na opsyon para sa pamamahala ng flexor tendon sheath ganglions dahil sa mababang gastusin, kawalan ng downtime, at mababang rate ng recurrence. Kasama nito ang pag-drain ng likido gamit ang karayom. Kung bumalik ang cyst, tinatanggal ng surgical excision ang sac nang buo. Ang open surgical excision ay nag-aalok ng malaking pagbaba sa chance ng recurrence kumpara sa aspiration sa paggamot ng wrist ganglions.

Layunin naming alisin ang iyong mga sintomas at ibalik ang normal na function. Tatalakayin ng iyong surgeon ang pinakamainam na paraan para sa iyong partikular na kaso. Ang layunin ay bawasan ang sakit at mapabuti ang kakayahan mong gamitin ang iyong kamay at pulso.

Mga maitutulong namin dito

Ang inyong pamamaraan sa pagharap sa ganglion ng flexor tendon sheath ay madalas na nakadepende sa kung gaano ito nakakapagod at kung gaano katagal itong umiiral. Si Dr. Kieran Hirpara, isang upper-limb surgeon sa Mater Private Hospital Rockhampton, ang nagbibigay-direksyon sa desisyong ito sa aming klinika batay sa iyong mga partikular na sintomas at istilo ng buhay. Sinisimulan namin sa pag-unawa sa kung ano ang kaya mong gawin nang walang sakit. Maraming ganglion ang nagbabawas ng sarili nitong laki. Humigit-kumulang 40% ng mga lesion ng wrist ganglion ay bumababa ang sukat sa loob ng unang 6 taon pagkatapos ng pagsusuri ng isang hand surgeon. Sa mga bata, kung ang cyst ay magre-resolve, karaniwang nangyayari ito sa loob ng 18 buwan.

Maaari mong subukan ang simpleng self-care muna. Kasama rito ang pagbabago ng mga gawain upang maiwasan ang paulit-ulit na stress sa tendon. Ang iyong physiotherapist o hand therapist ay matututuro sa iyo ng mga banayad na ehersisyo upang panatilihin ang malinis na galaw ng kasukasan. Ang paggamit ng splint ay maaaring tumulong sa pahinga ng lugar at bawasan ang iritasyon. Madalas naming inirerekomenda na bigyan ng patas na pagsubok ang non-operative care bago isaalang-alang ang mas invasive na hakbang. Kung ang ganglion ay hindi nagdudulot ng sakit o hindi naglalimita sa iyong galaw, ang watchful waiting ay isang ligtas at wastong opsyon.

Kung mananatili ang mga sintomas, lumilipat kami sa medical management. Karaniwang ito ay kinabibilangan ng mga gamot para sa sakit at anti-inflammatory upang pamahalaan ang discomfort. Maaari rin naming alok ang isang injection. Ang mga injection ng cortisone ay maaaring bawasan ang pamamaga at sakit, bagaman pansamantala ang epekto. Ang mga injection ng hyaluronic acid o platelet-rich plasma (PRP) ay minsan ginagamit upang suportahan ang kalusugan ng tissue, ngunit nag-iiba ang kanilang long-term na benepisyo. Ang aspiration, kung saan inidudren namin ang likido gamit ang karayom, ay isang praktikal na opsyon para sa mga ganglion ng flexor tendon sheath. Ito ay may mababang gastusin, walang downtime, at mababang rate ng pagbabalik. Walang mga recurrence ang napansin pagkatapos ng pangalawang puncture sa ilang mga pag-aaral. Gayunpaman, karamihan sa mga ganglion ay bumabalik pagkatapos ng isang aspiration. Inisip namin ang aspiration bilang isang first-line na intervention para sa mga symptomatic na kaso.

Ang operasyon ay isinasalang-alang kapag ang conservative care ay hindi nagbigay ng sapat na pagpapabuti o kung ang ganglion ay nagdudulot ng malaking compression sa nerbiyos. Ang surgical excision ay nananatiling isang epektibong opsyon para sa mga symptomatic na kasing ito. Ang open surgical excision ay nag-aalok ng malaking pagbaba sa tsansang mag-recurrence kumpara sa aspiration. Para sa mga wrist ganglion, ang surgical intervention ay may humigit-kumulang 10% na rate ng recurrence. Pinag-uusapan namin ang mga panganib, tulad ng pagkabagabag o mga adverse events, at tinatimbang ito laban sa benepisyo ng pag-alis ng cyst. Sa ilang kaso, ang arthroscopy ay nagbibigay-daan sa amin na gamutin ang ganglion at anumang ibang underlying na isyu ng kasukasan sa parehong oras. Ginagawa namin ang desisyong ito nang sama-sama, tinitiyak na nauunawaan mo ang inaasahang resulta at ang proseso ng paggaling.

Ano ang inaasahan

Ang iyong ganglion ay isang bula na puno ng likido na madalas ay nag-uugali nang hindi maipapredict. Humigit-kumulang 40% ng mga ganglion sa pulso ay bumababa ang laki sa loob ng unang 6 taon pagkatapos mong makita ang isang hand surgeon. Maraming tao ang nakakaramdam na ang bula ay lumalabas at nawawala o nananatiling pareho ang laki sa loob ng mga taon. Kung iiwanan mo ito, maaari itong mag-iba-iba nang sarili, ngunit maaari ring manatili o lumaki.

Kung pipiliin mong hindi itong gamutin, maaari kang mabuhay kasama ang bula nang walang katapusan. May mga tao na walang nararamdamang sakit sa anumang paraan. May iba naman na nakakaramdam ng stiffness o mild discomfort. Kung pindutin ng bula ang mga kalapit na istruktura, maaaring mapansin mo ang weakness o pagbabago sa sensation. Sa maraming kaso, ang katawan ay natural na reabsorbs ang likido, ngunit hindi ito garantisado.

Kung desisyon mong alisin ito, talakayin ng iyong surgeon ang pinakamainam na paraan para sa iyong partikular na kaso. Ang aspiration, kung saan inidrain ang likido gamit ang karayom, ay isang karaniwang unang hakbang. Gayunpaman, karamihan sa mga ganglion ay bumabalik pagkatapos ng aspiration. Ang surgical removal ay nag-aalok ng malaking pagbaba sa pagkakataon ng recurrence kumpara sa aspiration. Para sa mga ganglion sa pulso, ang surgical intervention ay may humigit-kumulang 10% na recurrence rate. Ibig sabihin, sa humigit-kumulang 9 sa 10 kaso, hindi bumabalik ang bula.

Ang recovery mula sa surgery ay kinabibilangan ng pamamahala ng swelling at sakit. Karamihan sa mga pasyente ay nakakaranas ng malaking pagtaas sa function at pagbaba ng sakit sa loob ng 6 linggo pagkatapos ng arthroscopic ganglion cyst resection. Ang open excision ay nag-iwan ng scar at may ilang risk para sa adverse events. Ang mga arthroscopic techniques ay nag-aalok ng sabay-sabay na paggamot ng iba pang isyu at madalas ay nagreresulta sa katumbas na recurrence rates kumpara sa open surgery.

Tutulungan ka ng iyong surgeon na bigyang-pansin ang mga risks at benefits. Isasama nila ang iyong edad, activity level, at kung gaano karami ang bula na nagpapagal sa iyo. Wala ng iisang pinakamainam na treatment para sa lahat. May mga tao na mas gusto maghintay at tingnan. May iba naman na mas gusto ang definitive removal upang maiwasan ang future uncertainty. Gabayin ka ng iyong surgeon patungo sa opsyon na angkop sa iyong buhay at mga layunin.

Kailan kumonsulta sa doktor

Kumonsulta sa iyong doktor kung mapansin mo ang pamamaga sa iyong pulso o kamay na nagdudulot ng patuloy na sakit, kahinaan, o kawalan ng katatagan. Magpakonsulta sa isang espesyalista kung ang pamamaga ay nagpapa-lock ng iyong kasukasuan, nagdudulot ng pagkahina, o nakakaapekto sa iyong pagtulog o trabaho. Ang biglaang paglala ng mga sintomas ay nangangailangan din ng pagsusuri. Bagama't maraming ganglion ang nagbabawas ng sukat sa loob ng anim na taon, ang ilang kaso ay nangangailangan ng interbensyon. Ang percutaneous puncture ay nag-aalok ng mababang rate ng pagbalik para sa mga ganglion sa flexor tendon sheath, na walang naitalang pagbalik pagkatapos ng pangalawang puncture sa isang pag-aaral. Gayunpaman, ang karamihan sa mga ganglion ay bumabalik pagkatapos ng simpleng aspiration. Ang iyong surgeon ay

makakatulong sa iyo upang magdesisyon kung kailangan pa ng karagdagang paggamot upang maibalik ang function at kaginhawaan.