

U nang bao gân gấp

U nang bao gân gấp: một nang nhỏ, chắc chắn ở gốc ngón tay.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Những gì bạn đang cảm thấy

Bạn có thể nhận thấy một khối mềm ở cổ tay hoặc bàn tay. Khối này thường có cảm giác như một quả bóng nước nhỏ dưới da. Khối u có thể xuất hiện đột ngột hoặc phát triển chậm theo thời gian. Nhiều người nhận thấy vùng này có cảm giác căng hoặc đau âm ỉ. Cơn đau thường nhẹ nhưng có thể trở nên sắc nhọn khi bạn cử động cổ tay theo những cách nhất định. Bạn có thể cảm thấy khó chịu khi uốn cong cổ tay về phía sau hoặc khi nắm chặt đồ vật.

Các hoạt động hàng ngày có thể trở nên khó khăn do khối u hoặc cơn đau. Việc vớ ra sau lưng để cài móc áo ngực có thể cảm thấy bất tiện. Việc nhét áo vào quần có thể kéo căng da trên khối u. Nâng các túi nặng hoặc mở nắp lọ có thể làm trầm trọng thêm vùng này. Một số người cảm thấy có cảm giác kiến bò nếu khối u chèn ép vào các dây thần kinh lân cận. Điều này có thể khiến bàn tay của bạn cảm thấy yếu hoặc tê. Các triệu chứng thường trở nên nghiêm trọng hơn sau các giai đoạn cử động cổ tay lặp đi lặp lại hoặc hoạt động nặng.

Cơn đau có thể bùng phát vào ban đêm, khiến bạn khó ngủ ngon. Bạn có thể thấy khó khăn khi đặt cổ tay lên gối. Vào buổi sáng, tình trạng cứng khớp có thể rõ rệt hơn. Tuy nhiên, bản thân khối u không phải lúc nào cũng gây đau. Trong một số trường hợp, nó chỉ là một khối u nổi rõ mà bạn cảm thấy khó chịu về mặt thẩm mỹ. Khoảng 40% khối u nang cổ tay (ganglion) giảm kích thước trong 6 năm đầu tiên mà không cần điều trị. Điều này có nghĩa là các triệu chứng của bạn có thể tự cải thiện theo thời gian.

Nếu khối u phát triển lớn hơn, nó có thể hạn chế tầm vận động của bạn. Bạn có thể nhận thấy rằng cổ tay của bạn không uốn cong mượt mà như trước. Sự khó chịu có thể cản trở công việc hoặc sở thích đòi hỏi các kỹ năng vận động tinh. Bạn có thể tránh sử dụng bàn tay vì sợ gây ra nhiều đau đớn hơn. Điều quan trọng là hãy

lắng nghe cơ thể và nghỉ ngơi khi vùng này cảm thấy đau. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ giúp bạn hiểu liệu các triệu chứng có do khối u nang (ganglion) hay một vấn đề khác gây ra.

Những gì thực sự đang xảy ra

U nang (ganglion) là một túi chứa dịch hình thành gần các khớp hoặc gân của bạn. Hãy tưởng tượng nó giống như một quả bóng nước nhỏ phát triển từ lớp màng hoạt dịch. Lớp màng này, gọi là hoạt dịch, sản xuất dịch bôi trơn giúp các khớp của bạn cử động trơn tru. Đôi khi, dịch này rò rỉ ra ngoài hoặc chảy qua một điểm yếu trong bao khớp. Bao khớp là lớp vỏ chắc chắn bao quanh khớp của bạn.

Dịch tích tụ trong một túi, tạo thành một khối u mà bạn có thể nhìn thấy hoặc sờ thấy. Khối u này có thể chèn ép các cấu trúc lân cận. Ví dụ, nó có thể chèn ép lên một dây thần kinh, gây đau hoặc yếu cơ. Nó cũng có thể cản trở hoạt động của các gân, là những dây chắc chắn nối cơ với xương. Sự chèn ép này là lý do khiến bạn có thể cảm thấy khó chịu hoặc nhận thấy hạn chế vận động.

Trong một số trường hợp, u nang kết nối trực tiếp với khoang khớp. Điều này có nghĩa là dịch có thể lưu thông qua lại giữa khớp và u nang. Sự kết nối này giải thích tại sao khối u có thể thay đổi kích thước hoặc biến mất tạm thời. Cơ thể đôi khi tự hấp thu lại dịch này. Khoảng 40% các tổn thương u nang cổ tay giảm kích thước trong vòng 6 năm đầu tiên sau khi được bác sĩ phẫu thuật tay thăm khám.

Tuy nhiên, nếu u nang tồn tại dai dẳng, nó có thể gây ra các vấn đề kéo dài. Nó có thể dẫn đến ngón tay cò (trigger finger), nơi gân bị kẹt khi di chuyển. Hoặc nó có thể chèn ép dây thần kinh, dẫn đến tê hoặc ngứa ran. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ khám vùng bị ảnh hưởng để xác nhận chẩn đoán. Họ có thể sử dụng hình ảnh học để xác định vị trí và kích thước của u nang.

Việc điều trị phụ thuộc vào các triệu chứng của bạn. Một số người chọn cách theo dõi và chờ xem liệu tình trạng có tự cải thiện hay không. Những người khác thích điều trị chủ động. Chọc hút qua da là một lựa chọn thực tế để quản lý u nang bao gân gấp do chi phí thấp, không cần thời gian nghỉ ngơi và tỷ lệ tái phát thấp. Thủ thuật này liên quan đến việc hút dịch ra bằng kim. Nếu u nang tái phát, việc cắt bỏ bằng phẫu thuật sẽ loại bỏ hoàn toàn túi nang. Cắt bỏ bằng phẫu thuật mở mang lại khả năng tái phát thấp hơn đáng kể so với chọc hút trong điều trị u nang cổ tay.

Mục tiêu của chúng tôi là giảm nhẹ các triệu chứng của bạn và khôi phục chức năng bình thường. Bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về phương pháp tốt nhất cho trường hợp cụ thể của bạn. Mục tiêu là giảm đau và cải thiện khả năng sử dụng tay và cổ tay của bạn.

Những gì chúng tôi có thể làm về vấn đề này

Cách tiếp cận đối với u nang bao gân gấp thường phụ thuộc vào mức độ khó chịu mà nó gây ra cho bạn và thời gian tồn tại của nó. Bác sĩ Kieran Hirpara, một bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện Tư nhân Mater

Rockhampton, sẽ hướng dẫn quyết định này trong phòng khám của chúng tôi dựa trên các triệu chứng cụ thể và lối sống của bạn. Chúng tôi bắt đầu bằng việc tìm hiểu những hoạt động bạn có thể thực hiện mà không bị đau. Nhiều u nang tự thu nhỏ lại. Khoảng 40% các tổn thương u nang cổ tay giảm kích thước trong 6 năm đầu tiên sau khi được bác sĩ phẫu thuật tay đánh giá. Ở trẻ em, nếu u nang tự biến mất, nó thường xảy ra trong vòng 18 tháng.

Bạn có thể thử các biện pháp tự chăm sóc đơn giản trước. Điều này bao gồm thay đổi các hoạt động để tránh gây căng thẳng lặp đi lặp lại lên gân. Chuyên lý vật lý trị liệu hoặc chuyên gia trị liệu tay của bạn có thể dạy bạn các bài tập nhẹ nhàng để giữ cho khớp vận động trơn tru. Nẹp cố định có thể giúp nghỉ ngơi vùng tổn thương và giảm kích ứng. Chúng tôi thường khuyên nên thử nghiệm chăm sóc không phẫu thuật này một cách nghiêm túc trước khi xem xét các bước xâm lấn hơn. Nếu u nang không gây đau hoặc hạn chế vận động của bạn, thì theo dõi thận trọng là một lựa chọn an toàn và hợp lý.

Nếu các triệu chứng vẫn tiếp tục, chúng tôi chuyển sang quản lý bằng y tế. Điều này thường bao gồm việc sử dụng thuốc giảm đau và kháng viêm để kiểm soát sự khó chịu. Chúng tôi cũng có thể cung cấp tiêm thuốc. Tiêm cortisone có thể giảm sưng và đau, mặc dù tác dụng chỉ mang tính tạm thời. Tiêm axit hyaluronic hoặc huyết tương giàu tiểu cầu (PRP) đôi khi được sử dụng để hỗ trợ sức khỏe mô, nhưng lợi ích lâu dài của chúng thay đổi tùy trường hợp. Hút dịch, trong đó chúng tôi rút chất lỏng bằng kim, là một lựa chọn thực tế cho u nang bao gân gấp. Phương pháp này có chi phí thấp, không cần thời gian nghỉ ngơi và tỷ lệ tái phát thấp. Một số nghiên cứu không quan sát thấy sự tái phát sau lần chọc hút thứ hai. Tuy nhiên, hầu hết các u nang đều tái phát sau một lần hút dịch duy nhất. Chúng tôi xem xét hút dịch là phương pháp can thiệp đầu tay cho các trường hợp có triệu chứng.

Phẫu thuật được xem xét khi chăm sóc bảo tồn không mang lại cải thiện đủ mức hoặc nếu u nang gây chèn ép dây thần kinh đáng kể. Cắt bỏ u nang bằng phẫu thuật vẫn là một lựa chọn hiệu quả cho các trường hợp có triệu chứng này. Cắt bỏ phẫu thuật mở mang lại khả năng tái phát thấp hơn đáng kể so với hút dịch. Đối với u nang cổ tay, can thiệp phẫu thuật có tỷ lệ tái phát khoảng 10%. Chúng tôi thảo luận về các rủi ro, chẳng hạn như sẹo hoặc các biến cố bất lợi, và cân nhắc chúng với lợi ích của việc loại bỏ u nang. Trong một số trường hợp, nội soi khớp cho phép chúng tôi điều trị u nang và bất kỳ vấn đề khớp tiềm ẩn nào khác cùng một lúc. Chúng tôi đưa ra quyết định này cùng nhau, đảm bảo bạn hiểu rõ kết quả có thể xảy ra và quá trình hồi phục.

Những điều cần biết

Khối u nang hoạt dịch của bạn là một khối chứa dịch, thường có diễn biến khó đoán. Khoảng 40% khối u nang cổ tay sẽ giảm kích thước trong 6 năm đầu tiên sau khi bạn khám bác sĩ chuyên khoa tay. Nhiều người nhận thấy khối u xuất hiện rồi biến mất hoặc giữ nguyên kích thước trong nhiều năm. Nếu bạn để mặc nó, khối u có thể tự thu nhỏ, nhưng cũng có thể tồn tại dai dẳng hoặc phát triển to hơn.

Nếu bạn chọn không điều trị, bạn có thể sống chung với khối u này một cách vô thời hạn. Một số người không cảm thấy đau đớn gì. Những người khác có thể cảm thấy cứng khớp hoặc khó chịu nhẹ. Nếu khối u chèn ép

vào các cấu trúc lân cận, bạn có thể nhận thấy yếu cơ hoặc thay đổi về cảm giác. Trong nhiều trường hợp, cơ thể tự hấp thu dịch một cách tự nhiên, nhưng điều này không được đảm bảo.

Nếu bạn quyết định cắt bỏ khối u, bác sĩ phẫu thuật sẽ thảo luận về phương pháp tốt nhất cho trường hợp cụ thể của bạn. Hút dịch, trong đó dịch được rút ra bằng kim, là một bước đầu tiên phổ biến. Tuy nhiên, phần lớn các khối u nang tái phát sau khi hút dịch. Phẫu thuật cắt bỏ mang lại khả năng tái phát thấp hơn đáng kể so với hút dịch. Đối với khối u nang cổ tay, can thiệp phẫu thuật có tỷ lệ tái phát khoảng 10%. Điều này có nghĩa là trong khoảng 9 trên 10 trường hợp, khối u không quay trở lại.

Quá trình hồi phục sau phẫu thuật bao gồm việc kiểm soát sưng và đau. Hầu hết bệnh nhân trải qua sự cải thiện đáng kể về chức năng và giảm đau trong vòng 6 tuần sau khi cắt bỏ nang hoạt dịch bằng nội soi. Cắt bỏ mở để lại sẹo và mang một số nguy cơ biến chứng. Kỹ thuật nội soi cho phép điều trị đồng thời các vấn đề khác và thường dẫn đến tỷ lệ tái phát tương đương với phẫu thuật mở.

Bác sĩ phẫu thuật sẽ giúp bạn cân nhắc giữa các rủi ro và lợi ích. Họ sẽ xem xét độ tuổi, mức độ hoạt động và mức độ khó chịu do khối u gây ra cho bạn. Không có một phương pháp điều trị tốt nhất cho tất cả mọi người. Một số người thích chờ đợi và quan sát. Những người khác thích cắt bỏ dứt điểm để tránh sự không chắc chắn trong tương lai. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn lựa chọn phương án phù hợp với cuộc sống và mục tiêu của bạn.

Khi nào cần gặp bác sĩ

Hãy gặp bác sĩ đa khoa nếu bạn nhận thấy một khối u ở cổ tay hoặc bàn tay gây đau dai dẳng, yếu cơ hoặc mất ổn định. Hãy tìm kiếm sự đánh giá từ bác sĩ chuyên khoa nếu tình trạng sưng làm cứng khớp, khiến khớp bị yếu đi, hoặc cản trở giấc ngủ hoặc công việc của bạn. Sự gia tăng đột ngột các triệu chứng cũng cần được đánh giá. Mặc dù nhiều khối u nang giảm kích thước sau sáu năm, một số trường hợp cần can thiệp. Chọc hút qua da mang lại tỷ lệ tái phát thấp đối với các khối u nang ở bao gân gấp, với không có trường hợp tái phát nào được quan sát thấy sau lần chọc hút thứ hai trong một nghiên cứu. Tuy nhiên, phần lớn các khối u nang tái phát sau khi chọc hút đơn thuần. Bác sĩ phẫu thuật của bạn có thể giúp bạn quyết định xem có cần điều trị thêm để khôi phục chức năng và sự thoải mái hay không.