

Orsak och symtom

Tummens basled (CMC-led I) är särskilt utsatt för artros (broskförslitning) framför allt hos kvinnor över 45 år. Det finns inget känt samband med någon viss typ av arbete, däremot finns en ärftlig benägenhet. En tidigare skada i en led kan göra att brosket där åldras fortare än normalt och vid reumatiska åkommor drabbas också ofta tummens basled.

De vanligaste symptomen är lokal smärta i och runt leden. I början kanske bara vid vissa grepp, t.ex. då man ska vrida ur en trasa eller öppna ett burklock. I lindriga fall blir besvären inte värre än så, men smärtorna kan öka med tiden och ibland kan smärthugg uppträda som kan orsaka att man tappar föremål.

Vid ytterligare försämring kan även vilovärk uppträda. Tumbasen blir uppdriven och öm vid stötar och tryck. Åkomman är inte farlig och man kan inte påverka förloppet genom att vara försiktig. I stället rekommenderas det att man använder sina händer som vanligt.

Symtomen är ofta typiska men diagnosen bekräftas med röntgen.

Behandling

Patienter med lindriga och periodiska symtom kan i första hand behandlas med en stödskena (ortos).

Medicin mot inflammation brukar lindra smärta, värk och svullnad.

Om besvären är mer uttalade och speciellt om det inträffar en tillfällig försämring brukar kortisoninjektion i leden kunna ge lindring. Sådan lokal kortisoninjektion har ingen övrig påverkan på kroppen.

Om dessa åtgärder inte ger tillräcklig besvärsfrihet återstår operation, särskilt om vilovärk eller svårigheter att klara alldagliga aktiviteter föreligger.

Operationen

Operationen utförs dagkirurgiskt antingen i narkos eller med hela armen bedövad.

Flera olika operationsmetoder finns beskrivna (t.ex. steloperation eller ersättning av leden med främmande material). Den vanligaste operationen innebär att ett litet ben (trapezium) tas bort, varefter leden återuppbyggs med en del av en sena som finns intill leden (senplastik). Denna metod ger oftast en bibehållen smärtfri rörlighet i tummen men en viss kraftnedsättning i tum-pekfingergreppet. Av de patienter som opereras blir ca 80–85 procent nöjda med ingreppet. Sällsynta komplikationer är infektion och övergående känselnedsättning över operationsområdet.

Efter operationen

Efter operationen skyddas såret av ett gipsbandage, som vid dusch måste täckas med plast så att det inte blöts ned.

Handen bör hållas i högläge, särskilt de första dagarna för att motverka svullnad.

De första dagarna behöver du regelbundet ta medskickade värktabletter.

Om du efter flera dagar får tilltagande värk, svullnad eller feber bör du kontakta akutmottagningen.

Efter 2–3 veckor får du komma till ortopedmottagningen för att byta gips och ta bort stygnen.

Ca en månad efter operationen blir du kallad till arbetsterapeut för att ta bort gipset och börja träna upp tummen och handen.

Oftast krävs sjukskrivningstid på minst tre månader innan man kan återuppta sitt arbete.