

 Region Kalmar län	Subkapitulär fraktur metakarpale IV - V
	Datum: 2019-05-22 Giltig t o m: tillsvidare
Ortopedkliniken Västerviks sjukhus	Utarbetat av: Johan Alkstedt, överläkare Godkänt av: Johan Liliequist, basenhetschef

Subkapitulär fraktur metakarpale IV – V

Subkapitulära frakturer i metakarpale IV och V drabbar oftast män i yngre åldrar.

Skadan kan uppkomma genom olika olyckstillbud, idrotts- och arbetsskador men vanligast är att patienten slagit handen i en vägg i affekt.

Diagnostik och utredning

Diagnos ställs med slätröntgen. Subkapitulära frakturer med en volarbockning upp till 70 grader (metakarpale V) och upp till 40 grader (metakarpale IV) behandlas konservativt. Ingen reposition av frakturen behövs. Observera att detta endast gäller subkapitulära frakturer och inte distala diafysfrakturer.

Behandling

Bandagering med elastisk linda.

Rehabilitering:

Mobilisering av fingrar och handled startar direkt för att undvika stelhet och svullnad i oskadade fingrar. Patienten skall använda handen endast till lätta aktiviteter med belastning till smärtgränsen under läkningstiden.

Uppföljning via arbetsterapeut/fysioterapeut efter 3-5 veckor kan övervägas beroende på uppskattad följsamhet till träning.

Resultat

Efter fyra till sex veckor är de flesta frakturer läkta och tål full belastning.

Slutresultatet blir en normalt fungerande hand. Risken för problem i form av ”knöl i handen” eller rotationsfelställning är mycket liten.

Referens:

Dunn, JC, Kusnezov, N, Orr, JD, Pallis, M, Mitchell, JS. The Boxer’s fracture: Splint immobilization is not necessary. Orthopedics. 2016;39(3):188-192

Författare: Thomas Hansson, överläkare, Hand och plastikkirurgiska kliniken, US, Linköping

Fastställt av: Regionala arbetsgruppen i Handkirurgi, Sydöstra sjukvårdsregionen