

Radialisparese

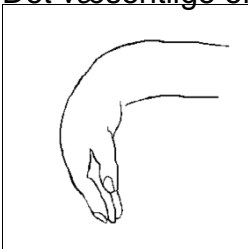
I den senere tid, er vi ofte blevet kontaktet vedr. behandling af radialis parese. Hvad skal man gøre? Skal patienten have skinne på – og hvilken? Hvad er prognosen? Og mange andre spørgsmål. Jeg vil derfor forsøge at samle informationen om denne diagnose her i dette nyhedsbrev – og håber dermed at kunne hjælpe kolleger ude i landet.

Radialis parese opstår oftest enten ved brud på humerus eller ved tryk (Saturday Night parese).

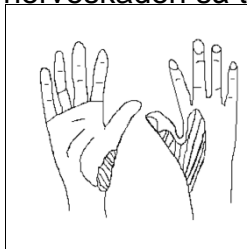
Ved brud på humerus er det vigtigt at få information om den lægelige behandling, da der er flere muligheder:

1. Åben humerusfraktur skal revideres operativt.
2. Osteosyntese.
3. Fraktur associeret med karskade
4. Fraktur med nervepåvirkning.

Det væsentlige er at opdage nerveskaden så tidligt som muligt. Det umiddelbare billede er



Motorisk (drophånd)



sensorisk udfald

Symptomer – motoriske: manglende ekstension af håndled, MCP-led og tommel

Sensorisk: se billede.

Ved høj skade med total påvirkning af radialis vil du se at albuen flekteret p.g.a. bortfald af tricepsfunktion, underarm i pronation. Strakt arm kan ikke supinere som følge af lammelse af m. supinator. Herudover vil du uanset om skaden sidder højt eller lavt se et flekteret håndled og fingrene let flekteret p.g.a.tonus i m. interossei og m. lumbricales. Ved forsøg på ekstension i MCP, vil kun PIP og DIP ekstendere.

Behandling:

Så hurtigt som muligt bør der anlægges drophåndsskinne til dagsbrug, så hånden er i en funktionel stilling. En optimal skinne, stabiliserer også grundledene, så patienten v.h.a. PIP og DIP kan gribe og holde fingrene i gang (se billedeksempel). Denne aktivitet kan være medvirkende til at dæmpe et evt. ødem.



Hvis der går for lang tid før patienten får skinne på, risikerer man at vævet strækker sig på dorsalsiden af hånden, mens det trækker sig sammen volart, hvorved en kontraktur opstår.

Om natten kan en almindelig håndledsbandage anvendes.

Behandling:

- Drophåndsskinne i funktionsstilling
- Stimulering af extensorerne til håndled, fingre (uden skinne på)
- Bevaring af ledbevægelighed
- Stimulering sensorisk
-

Forslag til metoder og midler er bl.a. spejlbehandling, diverse sensibilitetstræningsredskaber, ekstensionsapparat, batgummerulle, aktive- og passive øvelser