



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Dito a scatto | Polso e mano | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DITO A SCATTO

OK Il quadro riguarda l'ispessimento del tendine flessore nel suo canale: nelle forme iniziali risponde bene alla riduzione dei gesti provocativi e agli esercizi di scorrimento.

- Il tendine che flette il dito scorre sotto una serie di anelli fibrosi. Quando il tendine si ispessisce, il passaggio sotto uno di questi anelli diventa difficoltoso: da qui lo scatto.
- Lo scatto è meccanico, non è un osso che si sposta: il dito si blocca in flessione e si sblocca di colpo, spesso in modo più marcato al mattino.
- La rigidità mattutina è tipica e tende a ridursi nell'arco della giornata: nelle forme iniziali il dito si sblocca da solo, in quelle avanzate serve aiutarsi con l'altra mano.
- Le forme iniziali possono risolversi con la gestione conservativa; quando il dito resta bloccato in permanenza, l'opzione infiltrativa o chirurgica va valutata.
- La revisione sistematica sugli interventi conservativi, chirurgici e post-chirurgici per dito a scatto, malattia di Dupuytren e De Quervain è il riferimento di sintesi disponibile su questa condizione.¹

* MISURE QUOTIDIANE

- Ridurre le prese di forza prolungate e i gesti ripetuti di afferramento, che sono il fattore che mantiene l'ispessimento.
- Ingrossare le impugnature di attrezzi e utensili riduce la richiesta sui tendini flessori.
- Un tutore che mantiene il dito esteso durante la notte può ridurre lo scatto mattutino ed è ben tollerato.
- Evitare di forzare lo sblocco del dito con movimenti bruschi: aumenta l'irritazione del tendine.

* COSA ASPETTARSI

- Gli esercizi di scorrimento vanno eseguiti più volte al giorno con movimenti lenti e completi: la frequenza conta più della durata.
- Il miglioramento è graduale, nell'arco di alcune settimane, e si misura sulla frequenza dello scatto più che sul dolore.
- Un dito che resta bloccato in flessione e non si estende più va valutato senza attendere: la rigidità prolungata è più difficile da recuperare.

ATTENZIONE Un dito bloccato in flessione che non si estende nemmeno passivamente richiede una valutazione tempestiva.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Scivolamento dei tendini flessori (10 ripetizioni, 3-4 volte al giorno): dalla mano aperta, passare per mano a uncino, pugno chiuso e pugno pieno, lentamente e completamente. È l'esercizio principale.



- Estensione passiva del dito (10 tenute da 10 secondi, 2 volte al giorno): con l'altra mano, estendere delicatamente il dito interessato mantenendo la posizione. Trazione dolce, mai a strappo.
- Flessione isolata dell'articolazione media (10 ripetizioni, 2 volte al giorno): bloccando la base del dito con l'altra mano, piegare solo l'articolazione centrale. Serve a far scorrere selettivamente il tendine.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Dito bloccato in flessione che non si estende nemmeno passivamente
- Gonfiore, rossore e calore con febbre
- Comparsa improvvisa dopo un trauma o una ferita alla mano
- Formicolii persistenti o perdita di sensibilità
- Coinvolgimento rapido di più dita contemporaneamente

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Huisstede BM, Gladdines S, Randsdorp MS, Koes BW. Effectiveness of conservative, surgical, and postsurgical interventions for trigger finger, Dupuytren disease, and De Quervain disease: a systematic review. Arch Phys Med Rehabil. 2018;99(8):1635-49.e21.