



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Tenosinovite di De Quervain | Polso e mano | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE SUL LATO DEL POLLICE

OK Il quadro riguarda l'irritazione dei tendini del pollice nel loro canale al polso: risponde bene alla riduzione dei gesti provocativi e al carico progressivo, con tempi di alcune settimane.

- I tendini che allontanano ed estendono il pollice scorrono in un canale stretto sul lato del polso. Quando il canale si irrita, il movimento diventa doloroso e talvolta si percepisce uno scatto.
- È frequente dopo la nascita di un figlio o in chi solleva ripetutamente pesi con il pollice divaricato: il gesto di sollevare un bambino è quello classicamente coinvolto.
- Il dolore aumenta chiudendo il pugno con il pollice all'interno e inclinando il polso verso il mignolo: è il movimento che mette in tensione i tendini interessati.
- La ripetizione del gesto scatenante, più che l'intensità del singolo movimento, è ciò che mantiene il problema: la modifica del gesto è parte essenziale del trattamento.
- Le revisioni sistematiche mostrano che terapia della mano e infiltrazione migliorano entrambe dolore e funzione, e che l'associazione tra ortesi e infiltrazione risulta più efficace di ciascuna delle due da sola.¹

* MODIFICARE I GESTI

- Sollevare i pesi con entrambe le mani e con il pollice vicino alle altre dita, evitando la presa con il pollice divaricato.
- Nel sollevare un bambino, usare gli avambracci come supporto invece di afferrare sotto le ascelle con i pollici.
- Ridurre temporaneamente l'uso prolungato dello smartphone con il pollice, che è un gesto ripetitivo spesso sottovalutato.
- Un tutore che immobilizza polso e pollice può aiutare nelle fasi più acute, indossato nelle attività provocative più che continuativamente.

* IL RECUPERO

- Dopo la fase acuta si introduce un carico progressivo: il riposo prolungato riduce il dolore ma non ricostruisce la tolleranza.
- Fastidio fino a 4 su 10 durante l'esercizio, che rientra entro il giorno dopo, è accettabile.
- I tempi realistici sono di 6-12 settimane. Le recidive sono frequenti se il gesto scatenante non viene modificato.

ATTENZIONE Gonfiore marcato, rossore e calore con febbre, o incapacità completa di muovere il pollice, richiedono una valutazione medica.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Isometrica di abduzione del pollice (5 tenute da 20 secondi, 2 volte al giorno): allontanare il pollice dalle altre dita contro la resistenza dell'altra mano, senza muoversi. Intensità moderata.



- Scorrimento del pollice (10 ripetizioni, 2-3 volte al giorno): portare lentamente il pollice a toccare la base del mignolo e tornare, entro il limite comodo. Serve a mantenere lo scorrimento dei tendini.
- Deviazione radiale con elastico (3 serie da 12 ripetizioni, a giorni alterni): avambraccio appoggiato, inclinare il polso verso il lato del pollice contro una resistenza leggera. Da introdurre quando le isometriche sono indolori.

* 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

- Gonfiore marcato con rossore, calore e febbre
- Impossibilità completa di muovere il pollice
- Formicolii persistenti o perdita di sensibilità alle dita
- Dolore comparso dopo un trauma con sospetta frattura
- Deformità visibile del polso o del pollice

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Cavaleri R, Schabrun SM, Te M, Chipchase LS. Hand therapy versus corticosteroid injections in the treatment of de Quervain's disease: a systematic review and meta-analysis. J Hand Ther. 2016;29(1):3-11.