

# Il trattamento non chirurgico delle lesioni del "TFCC"



Corrà Nicolò – Riccardo Padovani

**Background:** il TFCC ha un'importanza rilevante a livello della DRUJ per quanto riguarda l'ammortizzazione del carico assiale e della stabilità articolare. Finora in letteratura l'intervento principalmente discusso ed analizzato è risultato essere quello chirurgico mentre vi è scarsità di letteratura riguardo al conservativo.

**Obiettivo di studio:** Analisi dei dati, provenienti dalle evidenze disponibili in letteratura, in merito al trattamento non chirurgico delle lesioni del TFCC.

**Banche dati utilizzate:**

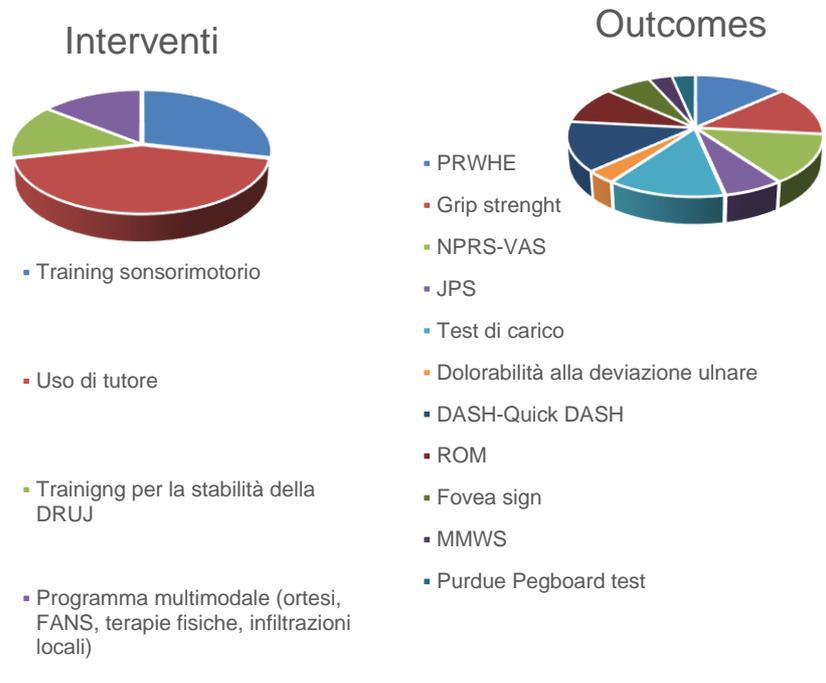
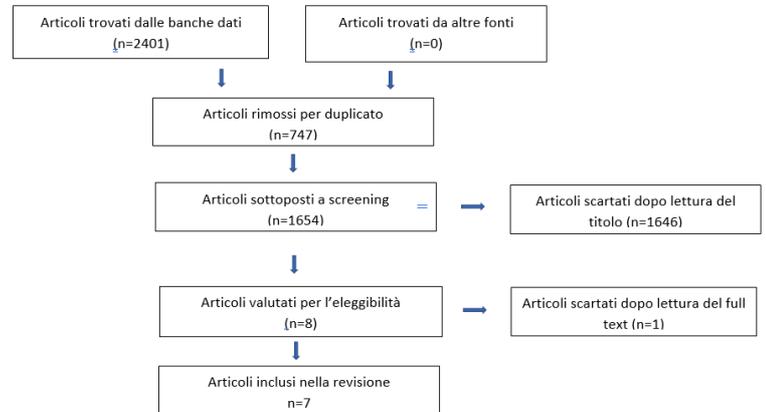
- MedLine
- Cochrane
- Web of Science
- PEDro

**Criteri di inclusione**

- Tipo di studio: nella revisione sono stati inclusi disegni di studio quali revisioni sistematiche, trial clinici anche non controllati, case-report, studi di coorte e studi retrospettivi in lingua inglese ed italiana;
- Tipo di partecipanti: nella revisione sono stati inclusi gli studi su soggetti con età >18, lesione del TFCC sintomatica, indipendentemente da quanto tempo fosse insorto il sintomo, e diagnosticata attraverso artroscopia o MRI;
- Tipo di intervento: nella revisione sono stati inclusi gli studi con soggetti sottoposti a trattamento conservativo, indipendentemente dopo quanto tempo dall'insorgenza del sintomo, o in cui la patologia ha avuto un decorso naturale;
- Tipo di comparazione: nella revisione sono stati inclusi gli studi in cui vi fosse una comparazione tra trattamento conservativo e trattamento chirurgico/altro trattamento conservativo.

**Criteri di esclusione**

- Tipo di studio: nella revisione sono stati esclusi i disegni di studio quali revisioni non sistematiche, studi trasversali, case-control, lettere, editoriali, commenti e articoli con full text non disponibile o con lingua diversa dall'inglese e dall'italiano;
- Tipo di partecipanti: nella revisione sono stati esclusi gli studi su cadavere/animali, popolazione asintomatica, età <18, soggetti senza lesione diagnosticata in artroscopia o MRI, presenza di fratture a livello del gomito/avambraccio/polso/mano, presenza di comorbilità;
- Tipo di intervento: nella revisione sono stati esclusi gli studi con soggetti sottoposti unicamente a trattamento chirurgico.



Dall'analisi della letteratura presente, in questo momento, non sembrerebbe possibile affermare che il trattamento conservativo risulti di maggior, uguale o minor efficacia clinica rispetto al trattamento chirurgico. Ulteriori studi di migliore qualità sono ancora necessari per poter identificare l'approccio migliore per ogni categoria di paziente con lesione del TFCC, sia per quanto riguarda la scelta primaria fra intervento conservativo e no, che tra quale tipologia di trattamento conservativo scegliere.

- Huang JJ and Hanel DP. Anatomy and biomechanics of the distal radioulnar joint. *Hand Clin.* 2012; 28: 157–163.
- Shaaban H, Giakas G, Bolton M, et al. The distal radio-ulnar joint as a load-bearing mechanism – a biomechanical study. *J Hand Surg Am.* 2004; 29: 85–95.
- Hagert E, Uluch A and Rein S. The role of proprioception and neuromuscular stability in carpal instabilities. *J Hand Surg Eur.* 2016; Vol; 41: 94–101.
- Zlatkin MB, Rosner J. MR imaging of ligaments and triangular fibrocartilage complex of the wrist. *Radiol Clin.* 2006. 44:595-623.
- Sachar K. Ulnar-sided wrist pain: evaluation and treatment of triangular fibrocartilage complex tears, ulnocarpal impaction syndrome, and lunotriquetral ligament tears. *J Hand Surg Am.* 2012. 37:1489-1500.
- Park JH, Kim D, Park H, et al. The effect of triangular fibrocartilage complex tear on wrist proprioception. *J Hand Surg Am.* 2018; 43: 866.e1–866.e8.
- Zhiqing Chen. Clinical evaluation of a wrist sensorimotor rehabilitation program for triangular fibrocartilage complex injuries. *Hand Therapy.* 2021.
- EDJ Bonhof-Jansen, GJ Kroon, SM Brink and JH van Uchelen. Rehabilitation with a stabilizing exercise program in triangular fibrocartilage complex lesions with distal radioulnar joint instability: A pilot intervention study. *Hand Therapy.* 2019; 477:442-449.
- Joon Kyu Lee MD PhD, Jae-Yeon Hwang MD, Suk Yoon Lee MD, Bong Cheol Kwon MD PhD. What is the Natural History of the Triangular Fibrocartilage Complex Tear Without Distal Radioulnar Joint Instability?. *Clin Orthop Relat Res.* 2019; 477:442-449.
- Anna Lena Sander, Katharina Sommer, Antonia Katharina Kaiser, Ingo Marzi, Johannes Frank. Outcome of conservative treatment for triangular fibrocartilage complex lesions with stable distal radioulnar joint. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery.* 2021; 47:1621–1625.
- A. Asmus, M. Sallouma, W. Medeiros OTR, M. Millrose, A. Obladen, L. Goelz, J. Diehl, A. Eisenschank, A. Ekkernkamp, S. Kim. Increase of weight-bearing capacity of patients with lesions of the TFCC using a wrist brace. *Journal of Hand Therapy.* 2021; 2:44.
- Susan J. Barlow. A Non-surgical Intervention for Triangular Fibrocartilage Complex Tears. *Wiley Online Library.* 2016.
- Zhiqing Chen. A novel staged wrist sensorimotor rehabilitation program for a patient with triangular fibrocartilage complex injury: A case report. *Journal of Hand Therapy.* 2018.