



Occult ganglion cyst, Extensor retinaculum impingement: cause of dorsal radial wrist pain

BS CKII MÃ NGUYỄN MINH TÙNG- PK HÒA HẢO
TS BS VŨ XUÂN THÀNH- BV CTCH TPHCM- BỘ MÔN CTCH- ĐHYD TPHCM.



BN: NỮ, NS: 1976
ĐC: Q7- TPHCM

Bn nữ vẫn còn trẻ, ngoài công việc và nội trợ thì thích chơi thể thao (Tennis) và tập Gym

- ✓ Hơn 1 năm nay bị đau mặt lưng cổ tay khi duỗi cổ tay cuối tầm khi sinh hoạt làm việc hàng ngày và khi chơi thể thao hay tập Gym
 - ✓ 5 tháng trước bn đi khám Bv X và được BS bv X chích một mũi Corticoid vào chỗ đau. Sau chích bn đỡ đau nhưng chỉ được 1 tháng thì bị đau lại
 - ✓ Tới khám BS sau 4 tháng chích Corticoid
-



TOA THUỐC

Họ và tên: [redacted] n, nữ: () Tuổi: 1976

Địa chỉ: [redacted]

Chẩn đoán: theo dõi h/c chèn
cột một lần còi tay (A)
và hoạt động; kiêng cử (A)

1. MRI cổ tay (A)

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

2.

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

3.

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

4.

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

5.

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

6.

Ngày.....lần, lần,,,,,(trước, sau) ăn

Cộng:.....khoản

Khi đi tái khám

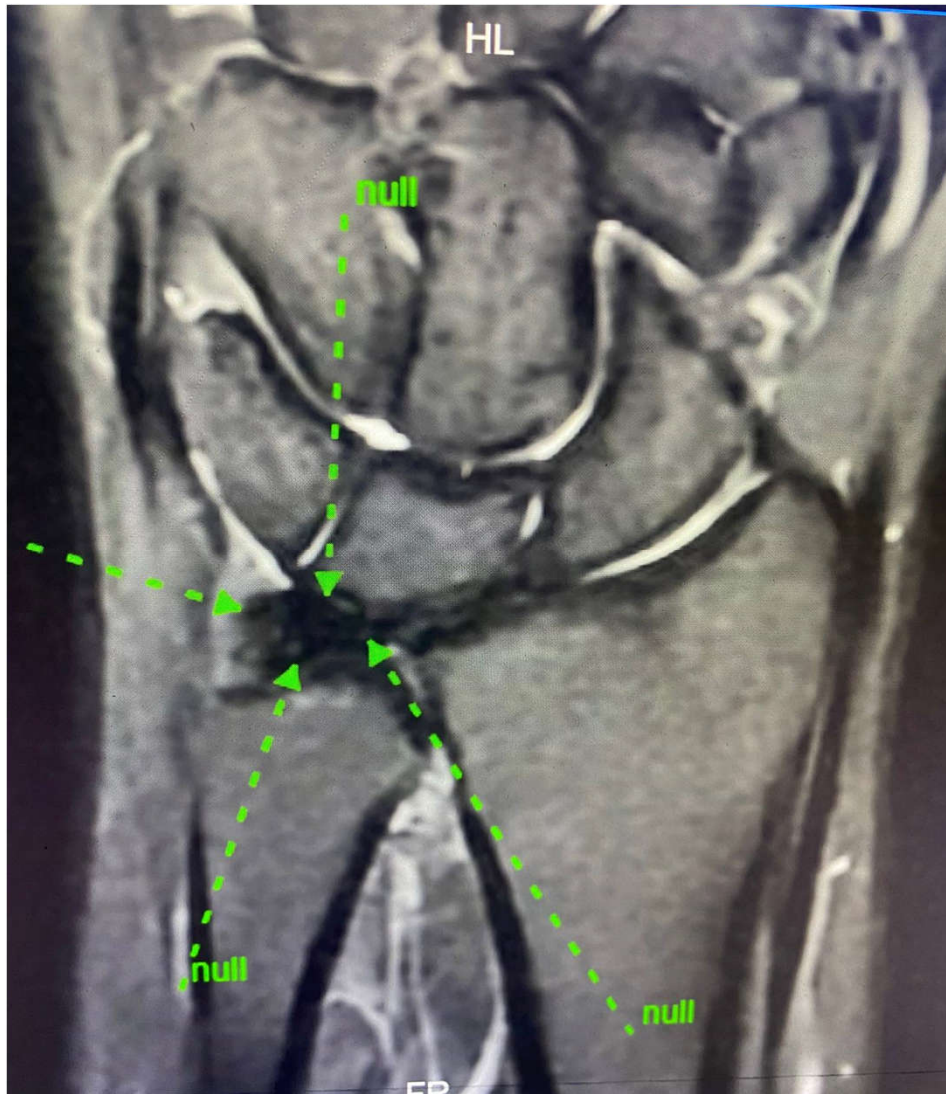
Ngày 17 tháng 11 năm 2022

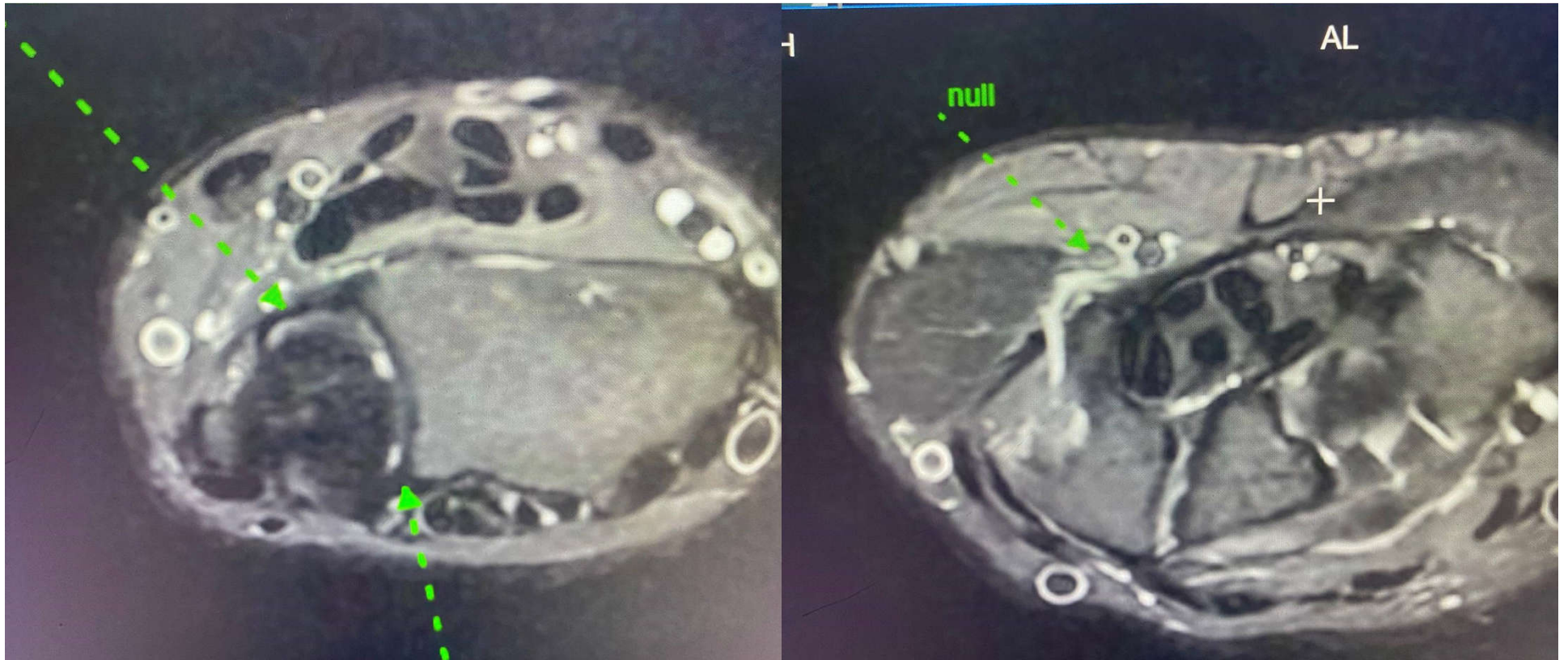
nhớ mang theo toa thuốc này

254 Hòa Hảo
(BS Mã Tùng)



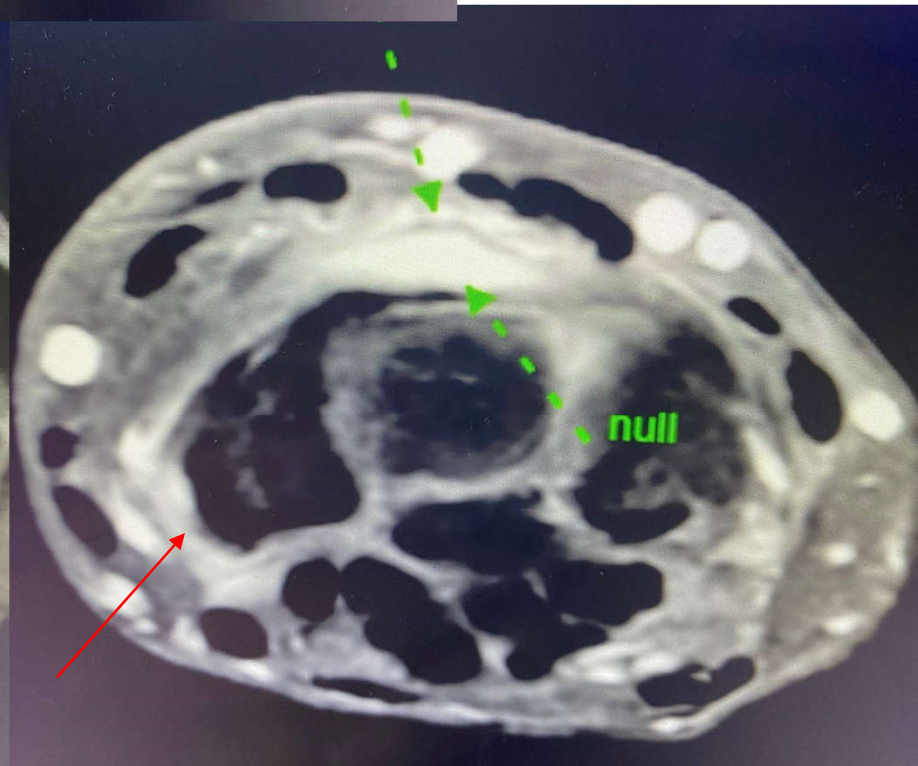
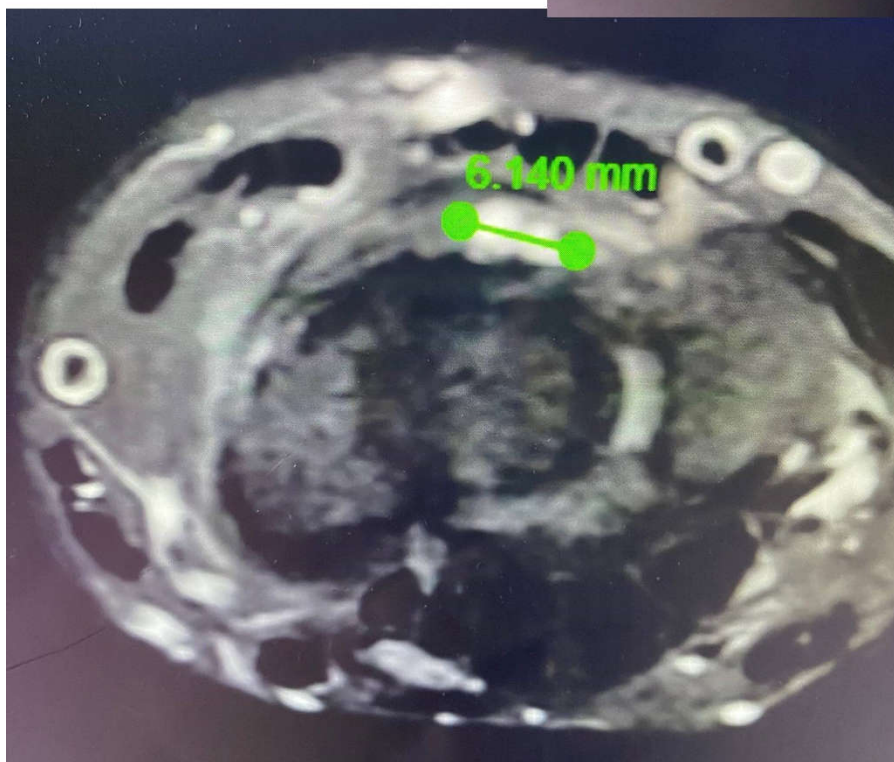
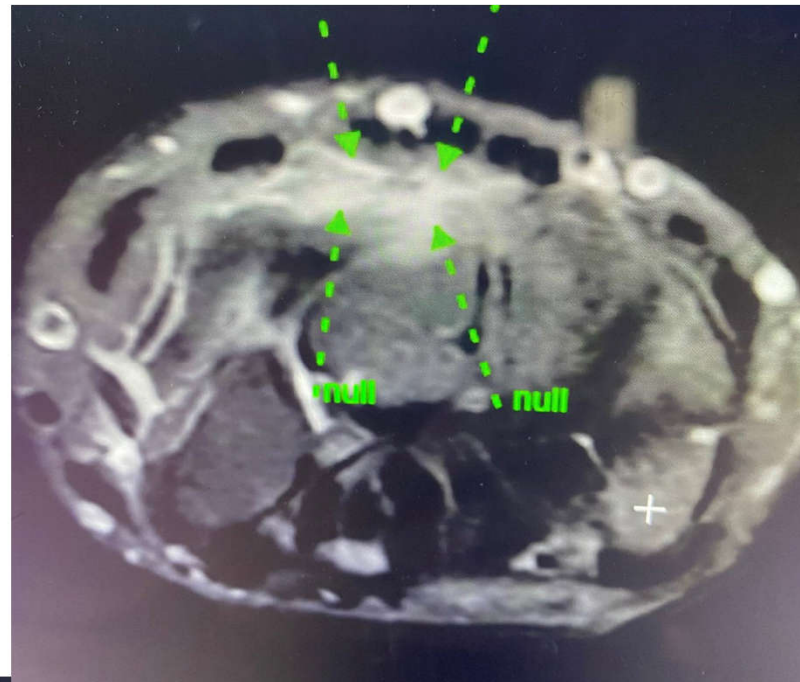
WRIST ANATOMY



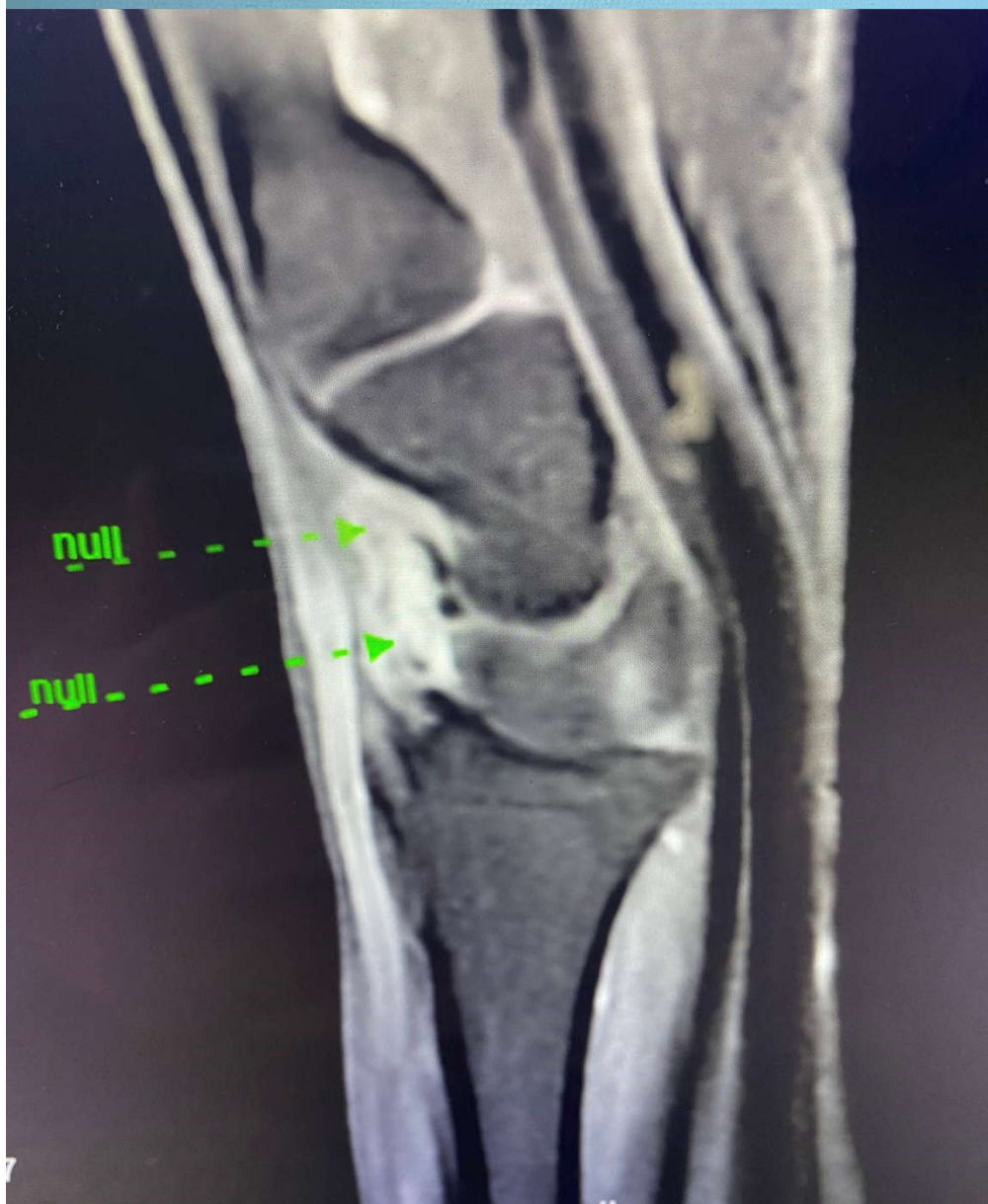




MRI CỦA BN



Phù nề bao khớp vùng mặt lưng phía dưới khoang số 4 (gân duỗi chung các ngón), kt bao khớp đo trên hình Axial T1S sau tiêm Gado # 3x13mm và phù nề bao khớp mặt ngoài cổ tay dưới vị trí khoang số 1 (gân dạng đuôi ngón cái).
Hội chứng bắt chẹt vùng mặt sau cổ tay
Nang hoạt dịch ẩn vùng mặt mu, kt # 6mm











1. All sports where repetitive weight-bearing activities performed in a position of wrist extension

2. Gymnasts have a high incidence of wrist pain reported at >50% (beginning-to-midlevel)

3. Female > Male

Epidemiology

Examination and physical therapy management of a young gymnast with bilateral wrist pain, Physical Therapy in Sports (2017)

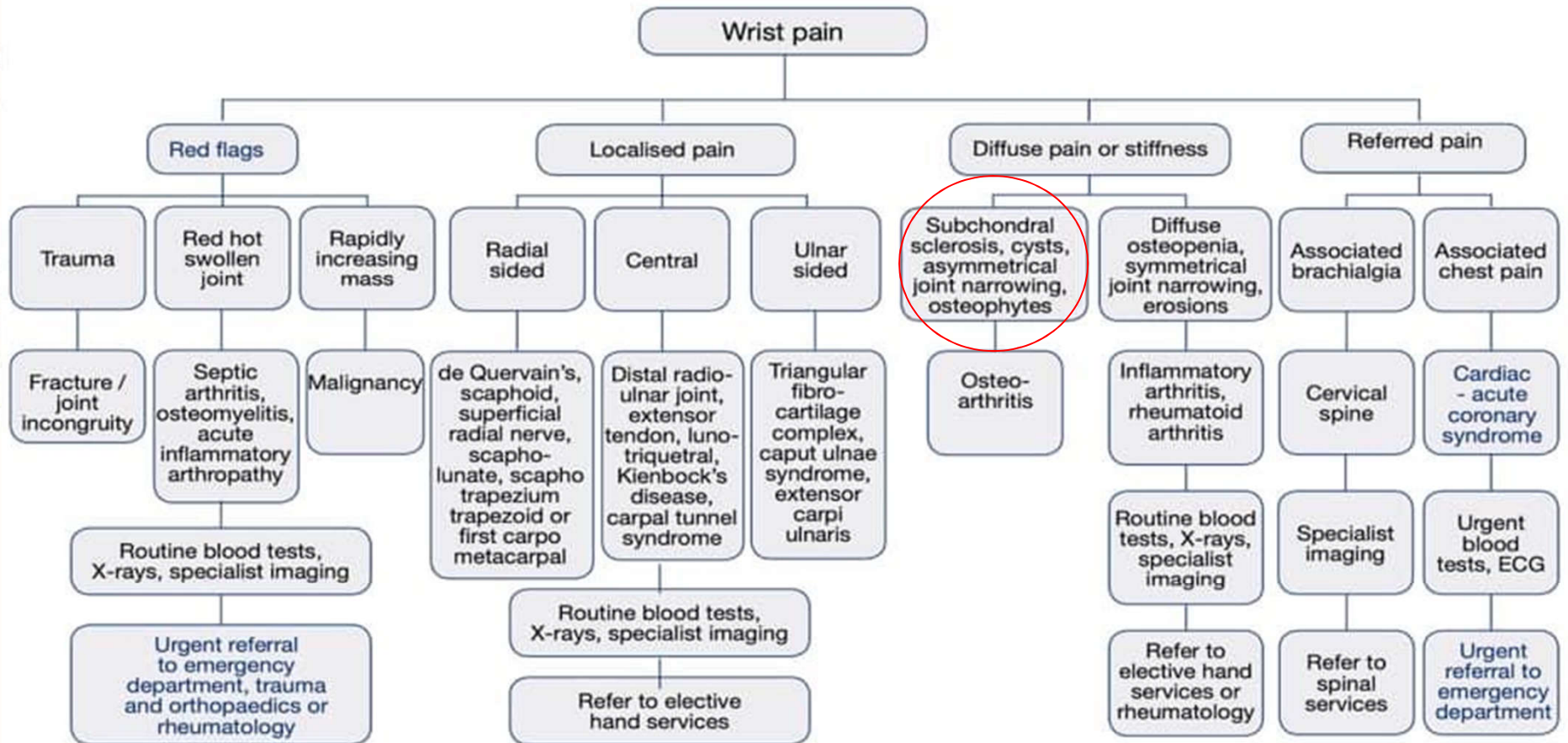


Figure 4. Wrist pain aetiology and assessment algorithm. ECG = electrocardiogram.



Causes

- ***Dorsal capsulitis or synovitis with resultant capsular thickening*** [1,2,3]
- Dorsal ganglion cysts [2,3]
- Scapholunate ligament injuries, dorsal radiocarpal ligament injuries [2,3]
- Osteophytes of the distal radius, scaphoid, or lunate [1,2]
- Extensor retinaculum impingement [1,2]

[1] *Gymnastic wrist injuries. Sports Med. Rep., Vol. 7, No. 5, pp. 289Y295 (2008)*

[2] *Wrist Pain with Extended Loading: MRI Study (2017).*

[3] *Wrist and Elbow Arthroscopy with Selected Open Procedures: A Practical Surgical Guide to Techniques 3rd edition (2022)*



The Diagnosis Is Made By Exclusion

- Symptoms and physical exams : not specific
- X-ray: usually normal
- Ultrasound or MRI can be more useful than X-rays



Conservative Treatments



Resting and splinting



Joint mobilization



NSAIDs



Corticosteroid injection

Conclusion:



Competitive sports that require repetitive wrist extension with an axial load predispose the athlete to extensor retinaculum impingement.

Athletes with dorsal wrist pain and tenosynovial thickening worsened with wrist hyperextension should be considered for the diagnosis of extensor retinaculum impingement.

When nonoperative management fails, **surgical resection** of the distal impinging border of the extensor retinaculum can eliminate pain and can still allow athletes to return to sport without diminishing the opportunity for significant athletic accomplishments.