

Sindrome da vibrazioni mano-braccio in un infermiere addetto all'attività di gipsotomia

MARTINA SPEZIALE, E. PICCHIOTTI*

Azienda Sanitaria 10 di Firenze, U.F. TAV & G.O., Firenze

* Azienda Sanitaria 10 di Firenze, U.F. PISLL zona Mugello, Borgo San Lorenzo (FI)

KEY WORDS

Hand-arm vibration; vibration syndrome; gypsum

SUMMARY

«*Hand-arm vibration syndrome in a nurse carrying out gypsum cutting operations*». **Background:** *A professional nurse, employed mainly on gypsum cutting operations, developed a hand-arm vibration syndrome with Raynaud's phenomenon, neurosensitive disorders and impairment of the bone and joints apparatus of the hand and arm.* **Methods:** *The nurse underwent diagnostic investigations (cold test, X-ray of the upper limbs, blood tests); also the vibration levels transmitted from instrument were measured and the exposure times were established.* **Results and conclusions:** *Clinical investigations showed the presence of a hand-arm vibration syndrome with secondary Raynaud's phenomenon and environmental surveys revealed very high vibration levels, such as could be associated with the disease with a causal relationship. In the literature no reports exist of the vibration syndrome being associated with health care workers in orthopaedic departments. The case described in this study occurred because of peculiar organisational factors that most likely have never occurred in other hospitals or orthopaedic departments.*

RIASSUNTO

Un infermiere professionale, addetto prevalentemente alla attività di taglio dei gessi, sviluppò una sindrome da vibrazioni mano-braccio con fenomeno di Raynaud, turbe neurosensitive e compromissione dell'apparato osteoarticolare dell'arto superiore destro. L'infermiere fu sottoposto a indagini diagnostiche strumentali (fotopletiomografia con cold test, capillaroscopia, Rx degli arti superiori, esami ematochimici), furono eseguite misurazioni dei livelli di vibrazioni trasmesse dall'attrezzo di lavoro e furono rilevati i tempi di esposizione. Le indagini cliniche dimostrarono la presenza di una sindrome da vibrazioni con fenomeno di Raynaud secondario e le indagini di tipo ambientale dimostrarono livelli molto elevati di vibrazioni, tali da poter essere correlati alla patologia insorta con un nesso di causalità. La sindrome da vibrazioni mano-braccio non risulta in letteratura mai associata all'attività di operatori sanitari in reparti di ortopedia. Si ritiene che il caso esposto nel presente studio si sia manifestato a causa di particolari fattori organizzativi che con elevata probabilità non si sono mai verificati in altri ospedali o reparti ortopedici.