

franciscus

ZIEKTE VAN DUPUYTREN
PLASTISCHE CHIRURGIE

Inleiding

De arts heeft bij u de ziekte van Dupuytren vastgesteld. De huid in de palm van de hand zit steviger vast dan op andere plekken in het lichaam. Deze stevigheid wordt gegeven door een bindweefsellaag. Bij de ziekte van Dupuytren is deze bindweefsellaag aangedaan waardoor er in de handpalm knobbels ontstaan. Meestal groeien de knobbels uit tot strengen. De aangedane vingers kunnen hierdoor niet goed meer gestrekt worden en blijven daardoor in een gebogen stand staan. In principe doen de knobbels geen pijn, maar soms komt het voor dat de beginfase wel gevoelig kan zijn.

De ziekte van Dupuytren begint meestal rond het zestigste levensjaar. Hoe jonger u bent, hoe agressiever de vorm is. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. De ziekte van Dupuytren kan aan één hand, maar ook aan beide handen optreden. De mate waarin de knobbels ontstaan, verschillen per persoon. Het kan ook (zelden) voorkomen in de voet en/of penis.

De precieze oorzaak van de ziekte van Dupuytren is niet bekend. Wel is er een genetische factor. Dit wil zeggen dat als een persoon de ziekte van Dupuytren heeft, er meer kans is dat een familielid ook deze aandoening krijgt, dan als de aandoening niet in de familie voorkomt.

Klachten

De ziekte van Dupuytren begint langzaam en is over het algemeen niet pijnlijk. Het zijn vooral de pink en de ringvinger die aangedaan zijn. Vaak is het eerste teken, een lichte verharding van de handpalm. Na verloop van tijd ontstaan er in de handpalm knobbels. Vervolgens vormen de knobbels een onderhuidse streng. Daarna trekt de vinger krom en kan deze niet volledig meer gestrekt worden. Het lukt dan niet om de hand plat op de tafel te leggen. De buigpezen hebben niets met dit ziekteproces te maken. De knobbels ontstaan in de bindweefsellaag tussen de huid en de pezen.

Onderzoek

U bespreekt uw klachtenpatroon met de arts en er wordt lichamelijk onderzoek uitgevoerd.

Het is niet nodig om verder onderzoek te doen.

Behandeling

Niet-operatieve behandeling

- Injectie met ontstekingsremmers (corticosteroïden)
Injecties hebben een beperkt nut bij pijnlijke knobbels, maar voorkomen geen strengen.
- Enzymbehandeling / collagenase
U kunt op het internet veel vinden hierover. Dit enzym (Xiapex) wordt sinds 2020 niet meer geleverd in Nederland.
- Er bestaat geen preventieve behandeling voor Dupuytren.

Operatieve behandeling

De ziekte van Dupuytren is niet te genezen. Dit betekent dat de strengen kunnen terugkomen. In het algemeen wordt er gekozen voor een operatie wanneer u de hand niet meer plat op de tafel kan leggen en als er een pen onder wordt geschoven.

Partiële fasciectomie

De meest gangbare operatieve behandelingsoptie is de partiële of selectieve fasciectomie. Via een zigzag snede aan de binnenkant van uw hand en vinger worden de bindweefselstrengen zoveel mogelijk weggesneden. Dit gebeurt met uiterste precisie omdat de strengen vlakbij en soms rondom de zenuwen en bloedvaten van de vingers lopen. Vooral bij een eerdere operatie in hetzelfde gebied kan dit lastig zijn. Soms is de huid zo aangedaan dat deze ook deels verwijderd wordt of ontstaat er een huidtekort als de vinger weer recht komt te staan. In deze gevallen wordt een huidtransplantaat (van bijvoorbeeld de bovenarm) gebruikt om de wond te sluiten.

Percutane Naald fasciotomie

Bepaalde strengen in de handpalm kunnen onder lokale verdoving worden doorgenomen met een naald door de huid heen. De aangedane vinger kan dan met een relatief kleine

ingreep weer recht(er) worden. De hand is binnen enkele dagen weer te gebruiken. De kans op terugkeer van de streng is groter dan bij een partiele fasciectomy.

Deze ingreep vindt vaak poliklinisch plaats onder lokale verdoving. De nazorg van deze poliklinische ingreep is veel beperkter dan hieronder beschreven.

Bloedverduunners

Als u bloedverduunners gebruikt, dan zal in overleg met uw behandelend arts bepaald worden of en wanneer er gestopt moet worden met deze medicijnen.

Nazorg

- Na de operatie wordt uw hand verbonden (soms met gips). U dient het (gips)verband droog te houden. Tijdens douchen kunt u een plastic zak om de hand doen.
- U dient de hand de eerste dagen hoog te houden. Dit kan met de hulp van een mitella/sling. 's Nachts kunt u uw hand dan het beste op een kussen laten rusten.
- Voor eventuele napijn kunt u paracetamol (maximaal viermaal daags 1.000 mg) gebruiken. Indien nodig krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Zelf autorijden met drukverband/gipsspalk wordt niet geadviseerd.
- Het (gips)verband wordt na 5 tot 7 dagen verwijderd. Er wordt dan gestart met oefentherapie.
- De hechtingen worden na ongeveer 10 tot 14 dagen door een verpleegkundige verwijderd.
- Vaak volgt na 3 maanden weer een controle afspraak

Hersteltraject

- Na het verwijderen van het (gips)verband start u met handtherapie. Alléén als de arts of therapeut het nodig vindt, wordt een nachtspalk aangemeten. Hiermee wordt geprobeerd de strekstand te behouden zoals die bij de operatie is verkregen.
- De duur van de herstelfase na een operatie aan de ziekte van Dupuytren is verschillend en afhankelijk van uw wondgenezing en herstel. U kunt rekening houden met een

gemiddeld herstel naar oude functie in 2 tot 3 maanden. Natuurlijk kan de hand kan wel al eerder ingezet worden.

- Soms komt het voor dat het litteken en het gebied rondom het litteken langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Deze klachten zijn vrijwel altijd tijdelijk.

Mogelijke complicaties

Bij alle operaties bestaat een kleine kans dat complicaties zich voordoen. Voor de volledigheid noemen we de (zeer) zeldzame complicaties. Als u vragen heeft over de mogelijke complicaties, raden wij u aan om contact op te nemen met uw behandelend arts.

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een trauma of operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met trauma of de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kan er een intolerantie ontstaan voor kou. Deze klachten komen slechts zeer zelden voor en zijn vaak tijdelijk.
- De operatie aan de ziekte van Dupuytren heeft als zeldzame complicaties een verminderd gevoel aan de vinger (door letsel aan zenuwtakjes) of een verstoring van de bloedvoorziening van de vinger. Het risico hierop neemt toe als er al eerder in dezelfde vinger is geopereerd.
- De vingers kunnen langdurig stijf zijn. Slechts zeer zelden is dit blijvend.
- De ziekte van Dupuytren heeft altijd kans op terugkeer van de ziekte en de strengen. Dit kan in dezelfde vinger of in andere vingers. Het is niet te voorspellen binnen welk tijdsbestek dit kan gebeuren.
- Het gebruik van een huidtransplantaat vertraagt mogelijk de wondgenezing. Het kan ook zijn dat een huidtransplantaat (deels) niet goed ingroeit.

Handtherapie

Na een operatie aan de ziekte van Dupuytren is nabehandeling noodzakelijk. De nabehandeling bestaat uit oefen- en eventueel ook spalktherapie. Deze nabehandeling vindt bij voorkeur plaats bij gespecialiseerde handtherapeuten. Zeer globaal duurt de nabehandeling 2 tot 3 maanden, waarbij u de eerste weken gemiddeld 1 tot 2 keer per week wordt behandeld.

Uw behandelend arts zal zorgdragen voor een verwijzing naar de handtherapeut, en kan eventueel ook suggesties doen voor een handtherapeut. De vergoeding van handtherapie valt onder 2^e lijns fysiotherapie en soms ergotherapie. U kunt over de vergoeding uw zorgverzekeraar en handtherapeut raadplegen.

Wanneer contact opnemen?

Bij de volgende klachten neemt u contact op met de polikliniek plastische chirurgie:

- Koorts;
- Toename van pijn;
- Zwelling of roodheid rond de littekens.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw gegevens of afspraak?

Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via

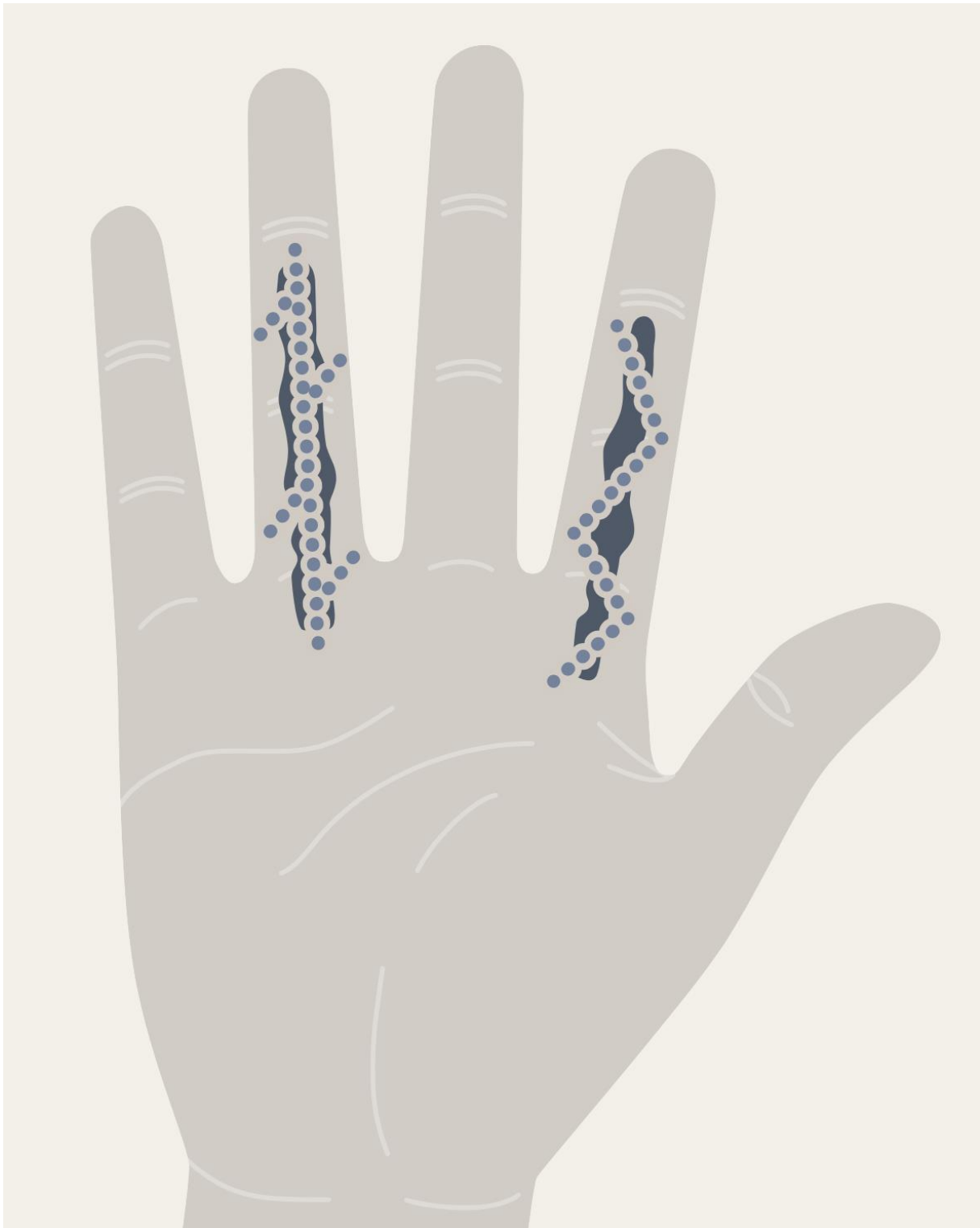
www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.

Locatie

Let u goed op waar de ingreep staat gepland (locatie Franciscus Vlietland, of locatie Franciscus Gasthuis).



Strengen van bindweefselstrengen in de handpalm en de vingers (donkerblauw) kunnen de vingers in kromstand trekken. Bij een operatie wordt vaak via een zigzag snede of z-snede (lichtblauwe stippellijnen) de aangedane bindweefselstreng verwijderd.